

INFORMATION TO USERS

This manuscript has been reproduced from the microfilm master. UMI films the text directly from the original or copy submitted. Thus, some thesis and dissertation copies are in typewriter face, while others may be from any type of computer printer.

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted. Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleedthrough, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.

In the unlikely event that the author did not send UMI a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.

Oversize materials (e.g., maps, drawings, charts) are reproduced by sectioning the original, beginning at the upper left-hand corner and continuing from left to right in equal sections with small overlaps.

Photographs included in the original manuscript have been reproduced xerographically in this copy. Higher quality 6" x 9" black and white photographic prints are available for any photographs or illustrations appearing in this copy for an additional charge. Contact UMI directly to order.

**Bell & Howell Information and Learning
300 North Zeeb Road, Ann Arbor, MI 48106-1346 USA
800-521-0600**

UMI[®]

**Approche des matériaux d'art
en art-thérapie**

Anne Benoit

**Un travail de recherche
présenté
au
Département d'enseignement de l'art
et de thérapies par les arts**

**comme exigence partielle en vue de l'obtention
du grade de Maîtrise ès arts (M.A.)
Université Concordia
Montréal, Québec, Canada**

**Septembre 1999
© Anne Benoit, 1999**



**National Library
of Canada**

**Acquisitions and
Bibliographic Services**

**395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

**Bibliothèque nationale
du Canada**

**Acquisitions et
services bibliographiques**

**395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-43683-7

Canada

RÉSUMÉ

Approche des matériaux d'art en art-thérapie

Anne Benoit

Ce travail de recherche vise à mettre en évidence le rôle ainsi que certaines des multiples fonctions que remplissent les matériaux d'art dans le contexte art-thérapeutique. D'abord, le chapitre 1 explorera les qualités inhérentes aux matériaux suivants: argile, peinture, crayon et collage, en mettant l'accent sur les effets thérapeutiques qu'entraîne leur utilisation. Ensuite, le chapitre 2 abordera la question du rapport du client aux matériaux: son choix, ses résistances ainsi que l'instauration d'un dialogue investi avec ceux-ci. Le chapitre 3 s'intéressera aux conséquences de la transformation proprement dite du matériau en une production artistique, à savoir comment cette "mise en forme" objectivise les représentations internes du client tout en dynamisant et en structurant son rapport au monde et la thérapie. Enfin, le chapitre 4 soulèvera la question des interventions de l'art-thérapeute dans le cadre précis de ce rapport global du client aux matériaux d'art.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Denise Tanguay, professeur à l'Université Concordia, pour son soutien, son enthousiasme et les références qu'elle a su me transmettre au cours de ce travail de recherche. Je remercie également Josée Leclerc, professeur à l'Université Concordia, pour les précisions qu'elle y a apporté. J'exprime enfin ma reconnaissance envers tous les miens pour leurs encouragements et leur générosité.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	1
I. Les matériaux d'art.....	5
1. L'argile et le modelage.....	5
2. Peinture tactile, gouache et aquarelle: peindre..	13
3. Crayons et pastels: dessiner.....	22
4. Collage: découper et coller.....	28
II. La rencontre avec le matériau d'art.....	37
1. La sélection.....	37
2. Les résistances.....	42
3. L'établissement d'un dialogue.....	45
III. La mise en forme des matériaux d'art.....	54
1. Concrétiser, objectiver.....	54
2. Agir: le client-acteur, son corps et son énergie.	58
3. Contenir: donner un cadre à l'expérience	63
IV. Le rôle de l'art-thérapeute.....	68
1. Guider.....	69
2. Intervenir.....	71
3. L'action inconsciente de l'art-thérapeute.....	80
Conclusion.....	84
Bibliographie.....	88

INTRODUCTION

La présente recherche est née de notre désir de mieux nous définir en tant qu'art-thérapeute. Nous cherchions alors à discerner ce qui fait la spécificité de cette branche particulière des psychothérapies qu'est l'art-thérapie. Était-ce l'importance accordée au processus créateur? On la retrouve pourtant dans toutes les thérapies de médiation, telles que la dramathérapie, la thérapie par la danse ou la musicothérapie. Était-ce alors le rôle prédominant de l'image? Les thérapies de visualisation en font leur principe de base. L'intérêt se rattachant aux dimensions métaphoriques et symboliques? On le rencontre également dans les thérapies précédentes ainsi qu'en psychanalyse.

Il nous a alors semblé que ce qui distingue profondément l'art-thérapie, c'est qu'elle utilise de la matière, qu'elle part de la matière, en l'occurrence des matériaux d'art, afin de structurer l'expression du client, de supporter le relâchement de ses défenses et la métabolisation de ses conflits; afin aussi de faciliter et parfois même d'éveiller son contact avec l'inconscient et sa quête identitaire. De plus, l'utilisation des matériaux

d'art favorise l'établissement de la relation thérapeutique et la dynamise. Dès lors, nous avons cru qu'il pouvait être pertinent de considérer les matériaux d'art comme constituant le fondement même de notre champ de compétence et, c'est sur cette base que nous nous sommes appuyée afin de saisir et d'articuler quelques-unes des multiples conséquences qu'entraîne leur usage en thérapie.

Si la plupart des écrits art-thérapeutiques soulignent l'importance des matériaux d'art dans le processus thérapeutique, par contre, une fois ce constat établi, l'attention se dirige le plus souvent ailleurs. Aussi, en dépit de leur rôle essentiel, à notre connaissance, peu d'auteurs se sont penchés sur la question des matériaux en art-thérapie. Parmi ceux qui ont tenté de l'approfondir, nous retrouvons Linesch (1981), Lusebrink (1990), Païn & Jarreau (1994) et Boivin (1995). Ces auteurs, qui ont été nos références de base, nous ont permis de tracer un schéma général et de nous situer face aux principaux aspects de la question. Par ailleurs, des auteurs tels que Robbins (1989, 1994), Case & Dalley (1992), Wadeson (1987) et J.-P. Klein (1993, 1997), bien que traitant le sujet de façon plus générale, nous ont également été d'une aide importante lors de cette tentative de défrichage. Nous mentionnerons ici tout spécialement Nona Orbach, une art-thérapeute

israélienne rejointe par e-mail, et qui a traduit, à notre intention, plusieurs passages de son livre Spirit of matter, écrit en collaboration (Orbach & Galkin, 1997) et édité en hébreux.

Notre travail de recherche s'articule autour de quatre chapitres. A travers le premier chapitre intitulé *Les matériaux d'art*, nous avons d'abord cherché à mettre en lumière les qualités d'ordre métaphorique et pratique inhérentes à chacun des matériaux les plus utilisés en art-thérapie: argile, peintures, crayons et collage. A partir de l'exploration des qualités propres à chacun de ces matériaux, nous avons pu déduire les effets respectifs qu'entraîne, sur la psyché, l'utilisation de chacun d'eux. Des vignettes, relatant certaines expériences de nos clients en milieu de stage, ont été insérées afin d'illustrer et d'explicitier nos propos.

Dans un deuxième chapitre, *La rencontre avec le matériau d'art*, nous avons abordé la question de la sélection du matériau par le client. Quelles sont les motivations qui déterminent ce choix? De quelle nature est le lien unissant ce choix à la configuration psychique du client... ne reflète-t-il pas aussi ses résistances? Et,

l'établissement d'un dialogue avec les matériaux va-t-il de soi?

Ceci nous a amenée à voir de plus près les effets thérapeutiques qu'est susceptible d'entraîner le fait de donner une forme, de transformer les matériaux en une production artistique. Aussi, un troisième chapitre, *La mise en forme des matériaux d'art*, portera sur la concrétisation des représentations internes du client, sur la dynamique particulière qui se déploie à travers le fait d'interagir avec un matériau, ainsi que sur la dimension qui donne un cadre à la thérapie, c'est-à-dire la dimension "contenante" des matériaux.

Enfin, le quatrième et dernier chapitre, *Le rôle de l'art-thérapeute*, tentera d'apporter des réponses théoriques et pratiques à la question des interventions thérapeutiques concernant le rapport du client avec le matériau d'art. Cette recherche entend donc principalement reconnaître l'importance des matériaux d'art dans le processus art-thérapeutique, tout en permettant au lecteur de se familiariser avec quelques notions de base touchant la diversité et la richesse de leurs fonctions au sein du contexte thérapeutique.

I. LES MATÉRIAUX D'ART

Chaque matière, du fait même de sa spécificité et du traitement qu'elle requiert, est animée d'un esprit et d'une poésie propre. (Max Klinger (1857-1920), peintre, aquafortiste et sculpteur. In Boyer-Labrousche, 1996, p. 79)

There is no doubt that materials have behavior propelling qualities of their own... and that different media have different potentials and are adapted to different ends. Media... have inherent personalities, capacities and limitations, characteristics and idiosyncrasies. (Rubin, 1976, p. 78)

1. L'argile et le modelage

Dans plusieurs langues, un mot unique sert à désigner matière et argile. C'est que la terre, l'argile, constitue la materia prima, l'alpha et l'oméga du corps en tant que

matière. Elle porte en elle l'énorme puissance du possible et demande à être transformée, à naître au sens. Dans l'inconscient collectif, l'argile est liée à la genèse, à la création et le fait de modeler représente "un lieu privilégié où se déroulent les conflits dramatiques qui confrontent le sujet avec son destin" (Païn & Jarreau, 1994, p. 145), car il s'agit bel et bien d'un acte métamorphosant la "nature" en "culture". Celui qui modèle, en répétant des gestes originels ou archaïques, s'identifie avec ses ancêtres et communit avec ses racines les plus anciennes. (Orbach & Galkin, 1997; Païn & Jarreau, 1994)

Symbole de naissance, de vie et de mort, l'argile est par conséquent un matériau profondément investi émotionnellement; c'est pourquoi "nos affects s'y projettent beaucoup plus spontanément que dans n'importe quel autre matériau" (Païn & Jarreau, 1994, p. 123). La variété de ses textures (rugueuse, fine) et de ses couleurs (blanche, grise, rouge, noir foncé) jointe à ses possibilités de variation de température et à ses différents degrés de flexibilité (dure, souple), font de l'argile un matériau aux possibilités expressives infinies. Notons ici que les pâtes à modeler synthétiques et la plasticine, si elles ne viennent pas chercher la même authenticité au niveau de la qualité de résonance avec la terre, n'en permettent pas

moins un travail de modelage thérapeutique tout aussi intense.

Le modelage fait directement appel au corps. En effet, l'individu qui palpe et qui modèle imprime directement son empreinte sur le support de manipulation. Contrairement aux autres médias, cette empreinte est plus liée au corps car il n'y a pas d'objet intermédiaire entre la personne et la matière. L'argile peut être frappée, écrasée, percée, pétrie longuement, caressée, ornementée délicatement, etc. (Orbach & Galkin, 1997). Cette activité corporelle, en provoquant une résonance affective, déclenche alors une réponse émotionnelle. Ainsi, l'engagement physique direct, en libérant les tensions corporelles, favorise le relâchement émotionnel. En d'autres mots, chacun des gestes du modelleur devient un signifiant qui peut faire émerger une représentation soit tendre, agressive ou sexuelle, avec les réactions et les sentiments qui s'y rapportent. (Païn & Jarreau, 1994; Case & Dalley, 1992)

Plus précisément, l'excitation tactile, jointe au geste et à l'action, stimule les associations, éveille les contenus psychiques et encourage la remontée à la surface de "traces de la vie pré-natale et du vécu corporel avec la mère" (Boyer-Labrousche, 1996, p. 100). Émergent également

l'expression des sensations préverbaux, l'expérimentation de pulsions destructrices et la répétition des comportements agressifs. Orbach & Galkin (1997) énumèrent, pour leur part, les affects qui naissent le plus spontanément du contact physique avec l'argile: anxiété, dégoût, curiosité, colère, émotions sexuelles, joie, culpabilité, manque de contrôle et enfin, sentiment d'intégration. Boivin (1995) ajoute que devant certaines formes "organiques" créées spontanément, devant des gestes qu'il juge agressifs ainsi que devant le plaisir que lui procure le contact avec cette matière, des sentiments de dédain, de honte et de culpabilité peuvent émerger chez le client.

Aussi, par la profondeur des émotions qu'elle fait surgir, par la force des réactions qu'elle provoque ainsi que par le très large spectre de possibilités artistiques et thérapeutiques qu'elle contient, l'argile est considérée par certains art-thérapeutes comme le matériau le plus puissant (Orbach & Galkin, 1997): elle permettrait d'exprimer ces contenus impulsifs et menaçants de façon contenante et sécuritaire. (Boivin, 1995; Linesch, 1981)

En effet, les préoccupations orales, anales ou génitales sont communément mises à jour à travers les formes et les associations d'idées issues de la manipulation de

l'argile ou de la plasticine (nourriture, fèces, organes génitaux) et ce, beaucoup plus qu'avec les autres matériaux (Boivin, 1995). L'association analogique qu'elle a avec les excréments fait de l'argile une substance privilégiée de régression:

A rapid regression and disorganization in behavior and the form of art products is often associated with the use of fluid and tactile media, especially fingerpaint and clay. Their similarity with body products may have excited a strong regressive pull, stimulating memories and feelings associated with early childhood, as well as impulses. (Rubin, 1978, p. 65, in Linesch, 1981)

Cette régression, réparatrice sur le plan affectif, en est une au service du moi. L'argile a, en effet, le pouvoir de stimuler la régression, cette "phase nécessaire à tout acte créateur" (Kramer, 1971, p. 14), et cela, particulièrement en termes d'accès aux processus inconscients et préconscients. Elle possède également le pouvoir d'intégrer ces processus et contenus. (Païn & Jarreau, 1994; Rubin, 1976)

De plus, le pouvoir de transformation de l'argile, sa plasticité et sa malléabilité en font un matériau qui répond au geste d'une manière immédiate et réversible. Sa

tridimensionalité, sa propension à être transformée par l'adjonction ou la soustraction de morceaux de glaise favorisent l'expérience de la gravité et donc, de l'enracinement. Sa résistance et sa dessication (lois de la matière argileuse) et ses craquelures amènent le client à se confronter au principe de réalité. Les objets créés, pouvant également être déplacés dans l'espace, permettent ainsi la mise en scène de scénarios vivants. (Païn & Jarreau, 1994; Case & Dalley, 1992; Wadeson, 1987)

Clay is a very forgiving medium. It is subject to endless change. Clay's plasticity makes it a particularly apt material for evolving a process and experiencing change. Perhaps more than any other medium, clay invites one to play, to feel, to shape and reshape without necessarily producing a finished object. (Wadeson, 1987, p. 84)

Ces aspects de l'argile et de sa transformation en font un matériau où le moi, tout en établissant un rapport direct à l'autre, à l'objet, redevient un corps efficace, un corps-auteur. Cet objet qui est tenu en mains pendant le travail et que l'on peut contourner, autour duquel on peut se déplacer, révèle son objectivité. D'ailleurs, ce sont ici les deux mains qui travaillent: "la main complémentaire a

une fonction beaucoup plus active que dans la peinture, fonction particulière qui consiste à protéger la pièce de l'intervention plus énergique de la prédominante" (Païn & Jarreau, 1994, p. 144).

Ainsi, le contact corporel direct avec une matière qui provoque le réveil et le relâchement des émotions et des souvenirs enfouis fait du modelage de l'argile une expérience à haut potentiel cathartique. Lorsque les affects réprimés remontent à la surface, il n'est pas rare de voir le client aux prises avec ses pulsions destructrices. Celui-ci ne se tournera alors ni vers lui-même, ni vers l'art-thérapeute, mais vers sa production: il tentera peut-être de l'"attaquer", de la percer, l'égratigner, la frapper, la détruire, etc. C'est souvent après une telle abréaction que le pouvoir d'intégration de l'argile se manifeste: le client ressent le besoin de "réparer", de "soigner" et, éventuellement, de traiter avec respect et amour cette substance qu'il perçoit intuitivement comme étant sienne. "Thus, in the course of art therapy the client first transfers the emotional conflicts onto the artwork and then, through the interaction with the media, arrives at a resolution" (Lusebrink, 1990, p. 100).

* * *

Mme Legault, la cinquantaine avancée, est en thérapie depuis un an. Elle a réalisé que sa vie entière avait été "détruite", "saccagée" par les abus sexuels commis par son frère aîné, alors qu'elle avait entre huit et onze ans. En manipulant l'argile, Mme Legault forme un boudin et s'écrie en sanglotant: "Je ne peux faire que des pénis. Je suis obsédée". Puis, en ajoutant de l'eau autour de la forme, elle poursuit: "Maintenant c'est pire, il vient d'éjaculer". Mme Legault se met alors à frapper le boudin de toute ses forces sur la table, le rebord de la table, tout en insultant ce frère, en lui disant tout ce que, enfant, elle n'avait jamais osé lui dire. Une fois ses émotions exprimées, c'est-à-dire après avoir revécu symboliquement son traumatisme de façon "réparatrice", Mme Legault se calme peu à peu, tout en continuant à manipuler la terre. Le boudin disloqué se transforme alors, sous nos yeux, en un petit livre ouvert s'appuyant sur un support, de façon à en faciliter la lecture. Mme Legault termine la séance en disant: "Si je n'avais pas été aussi obsédée, j'aurais lu. Aujourd'hui, je repars à zéro. Je suis prête à tout apprendre".

2. Peinture tactile, gouache et aquarelle: peindre

L'art rupestre, que l'on retrouve au fond de grottes obscures et inaccessibles, remonte à environ quarante mille ans. Les spécimens les plus anciens consistent en gravures, dessins et peintures polychromes d'animaux, exécutés sur les parois rocheuses. L'artiste-sorcier, en projetant l'image de l'animal sur ces parois, s'appropriait son âme: peindre était alors une opération magique, un geste incantatoire invoquant le pouvoir de l'homme sur le gibier, préfigurant ainsi sa capture. L'origine des peintures pariétales reposerait donc sur le besoin humain de s'approprier l'objet à l'avance en le peignant, ce geste donnant au désir une force de réalisation plus grande. (Bazin, 1953; Gombrich, 1981)

Dès qu'il commence à maîtriser ses gestes, le jeune enfant, avec ses matières, sa purée ou sur la buée d'une vitre, cherche lui aussi à laisser sa trace et à faire une marque qui affirme son existence et son pouvoir sur les choses. Lorsqu'il réalise que c'est lui qui a fait cette marque, il devient alors de plus en plus intéressé à la forme, à la couleur de celle-ci, à l'aspect visuel de son expérience. À partir de ce moment, il cherchera à maîtriser ses gestes et à choisir les formes et les couleurs aptes à

traduire ses intérêts. (Païn & Jarreau, 1994; Rubin, 1976)

À la base, peindre c'est créer des espaces de couleur en couvrant une surface avec la peinture. Celle-ci, cependant, selon sa texture, s'étendra comme une pâte épaisse ou, encore, coulera facilement et, en larges aplats, couvrira des régions entières de la feuille. D'un bout à l'autre de la gamme des textures, on retrouve donc la peinture tactile (solide, substantielle et contrôlable); la gouache (plus fluide mais encore relativement consistante et opaque) et l'aquarelle (aqueuse, transparente et imprévisible). La base fluide de la peinture permet aux différentes couleurs d'être mélangées et de créer ainsi une infinité de nuances et de tons. (Païn & Jarreau, 1994; Case & Dalley, 1992; Wadeson, 1987)

Mais, outre la peinture, le support (carton, feuille, bois etc.) constitue aussi une part intégrante de l'activité de peindre: il représente à la fois l'espace à investir et le mouvement corporel qui s'y rattache. Tout en correspondant à l'espace graphique que le client est en mesure d'appréhender, le format de la feuille constitue donc un champ d'action qui influence directement l'attitude et le déploiement du mouvement corporel, ainsi que la dimension de la ligne qui y est apposée. Par exemple, le petit format

entraînera généralement un travail minutieux et une attitude corporelle liée au travail scolaire. Aussi, l'insécurité trouve-t-elle souvent son écho dans le choix d'une feuille de format réduit et, en début de thérapie, plusieurs clients ressentent-ils le besoin de délimiter leur espace en peignant un cadre à l'intérieur de leur feuille. (Lusebrink, 1990)

Par contre, l'agrandissement progressif de cet espace, en encourageant le relâchement musculaire et de plus grands mouvements corporels, favorisera l'expansion de la personnalité, la libération de l'initiative et du geste. Affichée au mur, la feuille permet l'agrandissement des dimensions à volonté, tout en incitant le client à peindre debout. Selon Orbach & Galkin (1997), cela susciterait une attitude d'enracinement et de responsabilisation chez le client. En effet, à travers une participation corporelle globale et une nouvelle conscience du rythme, celui-ci aura la possibilité de prendre du recul face à son oeuvre et de dialoguer avec les différentes parties de lui-même projetées sur la feuille. Païn & Jarreau (1994) partagent ce point de vue en considérant que la position debout face à la feuille renvoie à la position debout devant le miroir. Wadeson (1987) et Lusebrink (1990) soulignent qu'un format trop grand peut intimider, voire même subjuger le client.

(Denner, 1987; Païn & Jarreau, 1994; Robbins, 1994)

La peinture tactile, appliquée sans intermédiaire, est à première vue un matériau facile à maîtriser. Cependant, par sa qualité substantielle ainsi que par son utilisation directe et stimulant le sens du toucher, elle instaure une distance réflexive minimale et peut, à l'instar de l'argile, devenir un agent de régression rappelant des stades de développement précoces, tout en allouant une reconnaissance de l'autonomie (faire sa marque). De ce fait, elle est généralement associée à l'expression de mémoires occultées et de pulsions instinctuelles et/ou destructrices et à l'exploration des besoins réprimés. Elle permet aussi l'enracinement dans la réalité à travers le sens du toucher (formes, textures, poids) tout en faisant tomber les défenses. L'art-thérapeute doit pouvoir évaluer le potentiel de stimulation et la capacité du client à négocier et à intégrer cette excitation. Provoquant fréquemment une décharge d'énergie, une surexcitation chez le client ayant tendance à l'acting-out, la peinture tactile ouvrira les portes d'une régression au service du moi aux clients inhibés, névrosés ou déprimés. (Betensky, in Linesch, 1981; Lusebrink, 1990; Robbins, 1994)

La gouache, quant à elle, manipulée généralement par

l'intermédiaire d'outils (pinceaux, éponges, spatules, etc.) et favorisant le mélange des couleurs, invite à des explorations plus différenciées. Prolongement du corps, l'outil instaure une distance réflexive entre le client et le matériau: il conditionne le mouvement et la trace graphique et, par le fait même, le type d'expérience art-thérapeutique. Ainsi, par exemple, le large pinceau, en permettant de couvrir de très larges surfaces en peu de temps, donnera au client un sentiment de puissance et encouragera l'expansion du geste; le pinceau à long manche favorisera la décontraction musculaire et l'éponge engendrera aisément des images inattendues incitant à la projection de contenus inconscients. Pour Orbach & Galkin (1997), l'acte de peindre relève en quelque sorte d'un rituel: tremper son pinceau dans l'eau, l'essorer, le tremper dans la gouache, peindre etc. Les auteurs voient en ces gestes répétitifs, l'armature même du processus créateur, le point d'ancrage psychologique, ainsi que le cadre sécuritaire aux explorations du client. (Lusebrink, 1990; Denner, 1987)

L'aquarelle, de son côté, (ou toute peinture très fluide), stimule l'imagination, le sens de la découverte et l'émergence d'images inconscientes. Les taches de couleurs se mêlant aisément les unes aux autres, créent un flou, une

équivoque, ou encore une inversion figure/fond à même de faire jaillir des formes énigmatiques et ambiguës. Les symboles, non plus définis rigidelement, deviennent alors multidimensionnels. En ce sens, les matériaux fluides seraient à même d'accroître le développement de l'expression du client ainsi que de restaurer sa fonction symbolique. (Lusebrink, 1990)

Cependant, imprévisible et difficile à contrôler, l'aquarelle soulève la question du risque, des dégoulinades et des "accidents". Ceux-ci, bien que susceptibles de favoriser la créativité et l'apparition de nouveaux contenus, réveillent les problématiques reliées au contrôle et peuvent, dès lors, faire remonter à la surface des conflits face au désordre et à la honte liés aux objets internes. Lorsque les frontières du moi sont fragiles, que le client est en début de traitement ou que l'alliance thérapeutique n'est pas encore établie, le client peut percevoir ce matériau comme étant menaçant. En effet, le client qui utilise l'aquarelle doit avoir atteint, à un certain degré, la capacité d'être spontané, de se laisser aller et de renoncer à l'omnipotence. Par exemple, avec un client dépressif, l'art-thérapeute devra évaluer si l'usage de l'aquarelle va faciliter le relâchement d'une régression nécessaire ou si, au contraire, il va augmenter son

sentiment d'impuissance. (Lusebrink, 1990; Robbins, 1994)

Qui parle de peinture parle nécessairement de couleurs. Les couleurs sont des supports de la pensée symbolique et, en peinture, ce sont elles qui définissent les formes. Elles ont de ce fait un effet structurant. Ce qui nous intéressera ici, c'est le rapport analogique entre les couleurs et les affects. En effet, les couleurs invitent puissamment à la manifestation des émotions et c'est pourquoi, la peinture, grâce à la subtilité et à la variété de ses nuances, plus que tout autre matériau, offre la possibilité d'une gamme étendue d'expression des émotions.

D'après Païn & Jarreau (1994), "la qualité spécifique des couleurs, c'est la sensation correspondante, qui, en tant que fonction psychologique, participe à la construction de la pensée et du comportement" (p. 116). Aussi, chaque individu établit-il un rapport personnel avec les couleurs, un code subjectif qui lie les objets aux émotions et les émotions aux couleurs, code qu'il développe en fonction des résonances et associations personnelles et culturelles. "L'une des tâches les plus importantes de l'art-thérapeute consiste donc à reconstruire le code subjectif des couleurs" (Païn & Jarreau, 1994, p. 119). Ceci peut être fait, par exemple, en découvrant quelles sont les raisons de

l'insistance du client sur le choix d'une couleur donnée ou, au contraire, de son rejet constant. Il s'agira aussi de déterminer si la couleur joue un rôle expressif ou défensif (Robbins, 1994) dans la production du client. Par exemple, l'usage d'un rose pastel chez un client dépressif, qui, depuis le début du traitement, n'utilise que le crayon à mine, pourra être le signe d'un début de guérison. Par contre, le même rose pastel, chez un client résistant à la thérapie, pourra avoir pour but de camoufler ou de dénier des sentiments douloureux.

Si la classification habituelle des couleurs en "chaudes" (vie, chair, sentiments) et "froides" (rationalité, esprit, calme) peut parfois aider l'art-thérapeute à se situer, celui-ci devra, d'une part, également prendre en considération le facteur subjectif que nous venons d'évoquer, c'est-à-dire le répertoire "couleurs-émotions" propre à chaque client. D'autre part, il devra également considérer le fait que "la créativité émerge des conflits et des compensations" (Païn & Jarreau, 1994, p. 119). Aussi, le dialogue des couleurs entre elles, leurs contrastes, leurs mélanges, les oppositions ou les combinaisons créées, sont considérés comme étant des facteurs hautement signifiants, qui permettent de révéler avec acuité les affects, les conflits et les résistances du client.

Lewis, huit ans, séjourne à l'unité psychiatrique de l'hôpital où nous nous rencontrerons pour une vingtaine de séances d'art-thérapie. Témoin depuis sa naissance de la violence extrême et de la consommation régulière d'héroïne de ses parents, Lewis a déjà tenté de mettre fin à ses jours; depuis, sa détresse se manifeste principalement par d'intenses crises de rage au cours desquelles il agresse physiquement les autres enfants et détruit tout sur son passage. Lorsque les infirmières lui administrent un calmant, il crie: "Give me a needle, I just want a needle". Dès la seconde séance d'art-thérapie, il trempe son pinceau dans la gouache rouge et se met à peindre des taches le long de la partie horizontale supérieure de sa feuille. Il rajoute de l'eau à son pinceau afin de liquéfier davantage la gouache, et soulève verticalement la feuille de façon à faire couler les taches le long de celle-ci. Il semble à la fois fasciné et soulagé par ces traces rouges qui dégoulinent sous nos yeux; il me demande de l'aider à ce que celles-ci ne débordent pas le cadre de la feuille. Il intitule sa production "Blood".

Au cours des séances suivantes, Lewis explorera différentes facettes de ses blessures psychiques à travers la représentation picturale de son univers chaotique et désintégré. Il en viendra graduellement à ressentir le

besoin de créer des images plus intégrées, c'est-à-dire des images qui semblent avoir pour but de réparer, de reconstruire son monde, de transformer sa réalité. Par exemple, il passera trois séances à essayer de créer la couleur "or" en mélangeant différentes couleurs de gouache, jusqu'à ce qu'il trouve la formule qui lui convienne. Il peindra alors une pépite d'or géante, inscrira à l'intérieur de celle-ci: "Real gold" et, en m'offrant un pinceau, me demandera de l'aider à entourer celle-ci d'un bleu ciel. A la fin de nos rencontres, lors de la revision de ses productions, il dira spontanément de "Real gold": "It's about happiness".

3. Crayons et pastels: dessiner

Tout comme la peinture rupestre, le dessin était à son origine, un geste magique d'appropriation, de prise de pouvoir sur le monde, les éléments et les animaux, un geste de survie. Il est aussi lié de près à l'écriture: tablettes de cire et plus tard, parchemins fabriqués à partir de peaux d'animaux, sont les premiers supports de la marque écrite. En Beaux-Arts, l'esquisse a longtemps été considérée comme un travail préparatoire à l'oeuvre proprement dite, tempera

ou peinture à l'huile. Dans l'imaginaire, il est le plus souvent associé à la dextérité manuelle, à l'habileté technique et à la compétence artistique. (Boyer-Labrousche, 1996; Orbach & Galkin, 1997)

Le crayon à mine de plomb sert à tracer des lignes plus ou moins pâles ou foncées, selon la sécheresse ou la qualité huileuse de sa mine. Répondant aisément et avec précision au mouvement et à la pression de la main et du poignet, il permet des contours bien définis ainsi que le contrôle du geste et, de ce fait, entraîne plus naturellement des compositions détaillées et linéaires. En rapport direct avec la forme de l'objet qui demande à être enregistrée, le dessin délimite, cerne, structure et définit cette forme de sorte qu'il "donne un squelette, alors que la couleur donne la vie" (Balzac, in Païn & Jarreau, 1994, p. 106). Dessiner est souvent un travail lent, exigeant la planification du geste, la concentration et la patience. (Orbach & Galkin, 1997; Wadeson, 1987)

En dessinant on marque sur le papier les traces des gestes correspondant aux trajets du regard qui suit le contour des objets concrets ou de leurs représentations graphiques. Le dessin est donc une activité analytico-synthétique: le sujet démonte une image en unités de

mouvements non-significatifs pour construire ensuite une représentation complexe dont la signification émerge de rapports topologiques entre les parties. (Païn & Jarreau, 1994, p. 115)

En effet, dans son usage le plus courant, le dessin présuppose une motivation à reconnaître, à abstraire l'objet, afin d'en enregistrer et d'en organiser la forme sur le papier. L'énergie est ici structurée par la forme et la disposition des lignes. Il s'agit donc d'une activité conceptuelle et anticipatoire, faisant appel à la pensée logique, à la résolution de problèmes. C'est pourquoi il est considéré en art-thérapie comme étant un matériau "rigide" et structuré, encourageant les opérations cognitives. Lorsqu'un travail se fait au niveau cognitif, la distance reflexive augmente, ce qui, entre autres effets, facilite la capacité à planifier et à différer l'action. Pour Lusebrink (1990), l'activité du dessin encourage la formation de concepts, la pensée séquentielle, la compréhension des relations spatiales, l'élaboration de cartes mentales, l'abstraction, la logique et oriente le client vers la réalité. (Boivin, 1995; Case & Dalley, 1992; Lusebrink, 1990; Orbach & Galkin, 1997)

Pour ce qui est de l'utilisation du crayon à mine de

plomb, certains clients tendent à l'utiliser lorsqu'ils se sentent insécures et ressentent le besoin de maîtriser la situation. Ainsi, les clients qui utilisent le plus souvent la rationalisation et l'intellectualisation comme mécanismes de défense auront tendance à vouloir s'exprimer avec le crayon (Lusebrink, 1990). Par ailleurs, ce matériau, en révélant immédiatement le manque d'habileté technique, peut être perçu comme étant menaçant. Lusebrink recommande son usage pour développer les concepts d'espace, d'ordre et de catégories. En thérapie, nous considérerons le crayon et ses variantes comme étant un matériau contrôlable, sécuritaire et dont les résultats sont prévisibles. Nous évaluerons la force, la fragilité de la ligne, son épaisseur, sa direction, sa précision. (Wadeson, 1987; Case & Dalley, 1992)

Pour leur part, les crayons de couleurs, les pastels secs et gras répondent aux caractéristiques générales du crayon, à la différence qu'ils sont constitués de pigments colorés. Ils ajoutent donc une dimension émotionnelle, une recherche moins formelle et plus esthétique à l'expérience du client.

Les couleurs vibrantes et pourtant douces et poudreuses du pastel sec suggèrent la clarté, l'espoir et l'optimisme.

La facilité du pastel à être manié et estompé invite à une ampleur et à une légèreté dans le geste qui évoque aisément les grands espaces et le rêve, tout en procurant, grâce à la compacité de ses bâtonnets, un sentiment de sécurité au client. Un sens du mouvement, une lumière se dégagent naturellement du travail au pastel sec, rendant possible des résultats satisfaisants et décoratifs avec un minimum d'effort. Ce dernier aspect peut cacher un évitement à s'investir et à approfondir les émotions. Toutefois, pour le client qui éprouve une certaine difficulté à obtenir un résultat qu'il estime convenable, le pastel sec peut être un matériau des plus gratifiants. L'usage du fixatif permet à la fois de stabiliser l'oeuvre et d'y ajouter une profondeur. (Orbach & Galkin, 1997)

Le pastel gras, également de maniement aisé, par sa concentration en pigments et sa texture huileuse et adhérente, incite à une forte pression du bâtonnet sur le papier et à de vifs contrastes colorés, ce qui stimule chez le client un déploiement d'énergie apte à déclencher l'investissement émotionnel. Afin de favoriser la pleine expansion de cette énergie et de ces émotions, Orbach & Galkin (1997) suggèrent un travail plus approfondi du dessin au pastel gras: d'abord, travailler sur grand format, au mur puis, gratter les marques colorées à l'aide d'outils, les

diluer avec un pinceau imprégné de térébenthine de façon à ajouter différentes couches, en stabilisant celles-ci au fur et à mesure, à l'aide du fixatif. Associé au jeu et à l'enfance, le pastel gras a un côté informel et les adultes éprouvent souvent un sentiment de liberté en l'utilisant. Sa texture moelleuse, son onctuosité invitent à une sensualité susceptible d'entraîner des sentiments d'anxiété, de honte et de culpabilité autour de la sexualité et des questions de saleté. Toutefois, en tant que matériau de la famille des crayons, le pastel gras demeure structurant et permet la distance réflexive. (Orbach & Galkin, 1997)

* * *

Mathieu, dix ans, a été référé en art-thérapie pour ses accès incontrôlés de colère. Au cours des quatorze premières séances, il exprime, à l'aide de pastels et de collages, ses sentiments de tristesse (par exemple, un arbre mort), d'impuissance ou d'agressivité cachée. À la séance suivante, il choisit pour la première fois un crayon noir et esquisse une tête de dinosaure, la gueule ouverte; il dessine ensuite une paire de ciseaux munie de dents, en train, me dira-t-il, d'attaquer une règle à mesurer alors qu'un bonhomme-crayon observe la scène. Ce dessin sera le préambule à une série de pastels, gouaches et modelages, série à travers laquelle

Mathieu explorera son agressivité et sa rage autour du thème du volcan en éruption. Ce dessin au crayon noir pourrait ainsi traduire une conceptualisation (humoristique) de cette colère et le besoin qu'a éprouvé Mathieu de la contenir, de la maîtriser et de la structurer. Ceci, avant d'aller plus avant dans le dévoilement des contenus menaçants à travers des matériaux favorisant plus aisément l'expression des émotions. Lors de notre dernière rencontre, Mathieu m'a offert un cadeau: un crayon à mine, surmonté d'un petit mouton...

4. Collage: découper et coller

Le collage en tant que genre proprement dit est apparu à la veille de la Première Guerre Mondiale. Réaction de rupture face à la peinture classique, il correspond à une recherche formelle qui entendait remettre en question les conceptions traditionnelles de l'art, afin de les accorder au diapason de la réalité du XXe siècle. Au cours de la seule année 1912, Picasso intégrera un morceau de toile imitant un cannage de chaise (*Nature morte à la chaise cannée*), Braque collera sur sa toile des morceaux de papier

peint imitant le bois et le marbre, et Gris collera des morceaux de miroir (*Le lavabo*). Les Nazis traqueront cet "art dégénéré" qui deviendra le ferment de l'art contemporain. (Boyer-Labrousche, 1996)

Considérons les étapes du collage, le choix des images à assembler et le sens et les effets thérapeutiques de la déchirure et de la restructuration de l'image. La première étape du collage consiste en une sélection et ensuite en un déchirement ou découpage d'images tirées de journaux et magazines. Ensuite, vient un travail de composition et de juxtaposition des images, suivi d'une fixation sur papier par la colle. Ces étapes sont riches de connotations symboliques qui méritent d'être soulevées ici.

Le choix des images est en soi une activité qui ressemble à un jeu où des images "toutes faites", des "images-icônes de notre culture, du vécu collectif et individuel du client" (Boivin, 1995, p. 70) stimulant la mémoire et l'imagination, sont appelées à être déchirées, découpées, c'est-à-dire séparées du tout significatif que constitue la page, la revue. Pour Païn & Jarreau (1994, p. 210), il s'agit d'un "scénario qui permet au client de s'exprimer par rapport aux interdits liés à la conservation et à la destruction". En fonction de l'élaboration préalable

du client de ses propres déchirures subjectives, ce geste sera perçu comme étant libérateur, voire jubilatoire, grâce à la ventilation de la colère qu'il permet; ce geste pourra par ailleurs être vécu comme étant angoissant, ceci parce que le client est soudainement confronté au fait d'avoir laissé s'exprimer une pulsion qu'il juge inacceptable. (Boivin, 1995; Païn & Jarreau, 1994)

Choix d'images, découpage ou déchirures représentent donc un acte analytique faisant appel aux facultés cognitives de sélection du client, tout en étant également un acte de destruction et de morcellement. Ensuite, par le fait d'assembler en un certain ordre ces images et de coller ces morceaux disparates sur une feuille, le collage acquiert un nouveau visage: celui de la reconstruction, de la réparation et de la synthèse. Le client passe ici "de l'ordre de l'objet (la revue) à l'ordre de la représentation (le collage terminé), en passant par une étape de désordre et de confusion résultant de gestes en général interdits" (Païn & Jarreau, 1994, p. 210).

Pour Boivin (1995, p. 171), l'action d'assembler ces morceaux disparates "stimule le processus de reconstruction des souvenirs enfouis et sert bien le processus de révision de vie et celui de l'évocation d'un passé significatif". En

effet, il s'agit bien de former un tout cohérent d'abord en choisissant un lieu sur la feuille de papier, puis ensuite, en structurant et en fixant à l'aide de la colle les divers symboles et leurs évocations qu'engendrent les différentes images. L'acte de coller, d'après Païn & Jarreau (1994),

pose la question de ce qui peut et de ce qui ne peut pas être "mis ensemble", dans ce cas renforcé par le caractère gluant et définitif de la colle... Aller du sens au non-sens, et de celui-ci au sens subjectivé, est à la fois la démarche de l'inconscient et l'apprentissage du langage oral et écrit... en reproduisant métaphoriquement les avatars de l'aventure de signifier. (p. 210)

Le collage offre donc au client le plus démuné des possibilités d'expression manuelles et cognitives et, à celui qui éprouve des difficultés à structurer son expression avec des matériaux plus fluides, la possibilité de former des scénarios significatifs et d'utiliser une structure concrète pour développer ses métaphores (Boivin, 1995; Païn & Jarreau, 1994). Linesch (1981), Case & Dalley (1992) et Lamy (1986) soulignent aussi son aspect sécurisant et contenant, son apport de frontières et de limites et insistent sur le fait qu'il est orienté vers la réalité et qu'un minimum d'habileté est requis pour le réaliser. Pour

Lamy (1986, p. 60), le peu de concentration du client sur l'aspect esthétique de l'activité entraînerait une augmentation notable de son investissement au niveau du contenu symbolique des images, ce qui faciliterait la communication thérapeutique.

Par ailleurs, s'appuyant sur les écrits de Mélanie Klein (1948), Lamy (1986) soulève la question de l'angoisse de la feuille blanche, angoisse qui est habituellement perçue comme un obstacle, un "blocage" à la création. Les activités de dessin, peinture ou modelage offrent au client un espace vide, un néant qu'il s'agit d'investir, de transformer, espace vide provoquant une anxiété. Or, c'est précisément cette anxiété qui, en confrontant le client à ses émotions, l'inciterait à projeter celles-ci dans sa production. En effet, un degré suffisant d'anxiété serait nécessaire pour développer le processus de création et de formation des symboles. Quant au collage, en se servant d'images "toutes faites", déjà "chargées" symboliquement, il instaure immédiatement chez le client une invitation à l'activité artistique, une confiance et une assurance qui facilitent considérablement la tombée des défenses initiales. Toutefois, en l'empêchant de se confronter à l'angoisse du vide, cette stimulation immédiate serait susceptible de créer chez lui une dépendance de ces mêmes

images "toutes faites".

*** * ***

Barbara, quatorze ans, m'a été référée pour une tentative de suicide (qui selon toute apparence est un appel à l'aide), un désintérêt scolaire prononcé et un comportement agressif envers ses professeurs. Au cours des premières séances, elle me parle de son désir de connaissance de soi qui semble associé chez elle à la consommation de drogues douces. Pour cela, Barbara ment à sa mère et éprouve un sentiment de culpabilité insoutenable; elle se sent déchirée entre ce désir de "vivre ses expériences" et le sentiment de trahir sa mère. À travers des dessins et gouaches de facture enfantine, Barbara cherche à décrire ce conflit de séparation-individuation, son désir d'indépendance, ses émotions contradictoires, mais n'arrive pas à trouver une forme d'expression qui soit à même de refléter la complexité de ses émotions. Au début de la huitième séance, Barbara est muette et semble perturbée, submergée, impuissante. Je propose alors un collage.

Quatre photographies seront spontanément choisies, découpées, collées et, en bas de chacune d'elles, Barbara inscrira quelques mots. La première représente une chute

tumultueuse, en bas de laquelle Barbara inscrit: Tornado rage inside of me; la seconde, un adolescent seul dans une chambre grise: Feel all alone; la troisième, un tableau abstrait aux formes éclatées: Feeling really confused; et la quatrième, un volcan en éruption: Blowing up inside. En contemplant son collage, étonnée, Barbara dira: "It's the first time I can see my emotions in front of me". Ce collage lui a permis de donner forme à sa confusion interne, de contenir sécuritairement son sentiment d'implosion, et a tenu un rôle important de catalyseur de la thérapie.

** * **

Ce chapitre nous aura permis de faire ressortir quelques-unes des potentialités et limites propres aux divers matériaux d'art, qualités qui, croyons-nous, sont le plus à même d'influencer et de structurer le processus thérapeutique. L'argile, en faisant directement appel aux sensations corporelles et tactiles, évoque des résonances affectives profondes, liées aux expériences préverbaux et aux mémoires occultées. De ce fait, sa manipulation encourage l'éveil et l'émergence des pulsions et des affects, facilitant une régression au service du moi. Sa faculté à être transformée rend son potentiel cathartique

sécuritaire, dans la mesure où celui-ci se trouve à être contrebalancé par un potentiel d'intégration tout aussi puissant. Allant du semi solide au très fluide, les diverses textures de la peinture favorisent des expériences diversifiées. Ainsi, la peinture tactile rappelle-t-elle des stades de développement précoces et permet l'exploration des besoins réprimés. Pour sa part, l'aquarelle ou la gouache très fluide, grâce au flou des formes qu'elle engendre et à son aspect imprévisible, stimule l'imagination et l'émergence d'images de l'inconscient. Ceci, bien qu'à même de favoriser la restauration de la fonction symbolique, peut éventuellement faire émerger des sentiments d'impuissance ou de honte liés aux questions de contrôle. Les implications thérapeutiques de la surface du support utilisé, de l'usage du pinceau ainsi que des couleurs ont également été abordées. Les crayons ont été considérés comme étant des matériaux "rigides" et structurants, dont les résultats sont prévisibles. La grande distance réflexive qu'ils instaurent encourage les opérations cognitives, la pensée séquentielle et l'orientation vers la réalité. Les pigments colorés des pastels -secs ou gras- ajoutent une dimension émotionnelle à la catégorie des crayons, dimension qui demeure pourtant bien "contenue" par l'aspect sécurisant du bâtonnet. La combinaison de qualités expressives et structurantes que l'on retrouve dans le pastel, confère à ce matériau un grand

potentiel thérapeutique. Les matériaux et opérations successives que comporte l'activité du collage, ont été envisagés sous l'angle d'un processus analytico-synthétique et structurant, qui permet au client, à partir de la déchirure ou du découpage d'images déjà "chargées" symboliquement, de reconstruire un ensemble significatif et cohérent. Nous avons souligné son aspect sécurisant, son apport de frontières, son orientation vers la réalité ainsi que le minimum d'habileté et de concentration requis pour le réaliser. L'utilisation d'images "toutes faites", tout en incitant à la projection symbolique et en permettant la tombée des défenses initiales, empêche toutefois la confrontation à la nécessaire "angoisse de la feuille blanche" et peut, par là, créer une dépendance et freiner l'investissement émotionnel.

II. LA RENCONTRE AVEC LE MATÉRIAU D'ART

En art-thérapie, nous privilégions généralement le libre choix des matériaux par le client. Nous nous demanderons, dans ce chapitre, quelles sont les implications de ce type de sélection et ce que ce choix reflète et signifie pour le client et l'art-thérapeute. Nous verrons que le matériau choisi, en établissant un lien d'isomorphisme avec la configuration psychique du client, est également tributaire des mécanismes de défense habituels de celui-ci, ainsi que de ses résistances face à la thérapie. A partir de ces données, nous envisagerons l'instauration d'un dialogue du client avec les matériaux, dialogue qui serait basé sur l'exploration des qualités inhérentes de ceux-ci.

1. La sélection

Afin de favoriser une alliance thérapeutique basée sur une relation non-autoritaire, de créer un contexte d'exploration ludique et d'encourager le sens de l'autonomie et d'intégrité du moi, la pratique courante en art-thérapie veut que le client sélectionne spontanément le matériau de son choix. Bien que cette perspective soit pertinente et se

justifie dans la pratique, elle mérite pourtant d'être élaborée pour en saisir certaines nuances et conséquences.

De façon générale, nous pouvons dire que la sélection d'un matériau d'art constitue une projection inconsciente traduisant une identification psychique avec celui-ci. Ce choix, qui par ailleurs peut se traduire par une utilisation constante ou une omission systématique d'un matériau particulier, serait significatif en ce qu'il serait à même de refléter les structures de la personnalité du client à tel moment de sa vie ou de sa thérapie. En résonance avec le contenu et le fonctionnement psychique du client, il en révélerait son état d'esprit actuel, ses émotions, ses désirs conscients et inconscients ainsi que ses défenses, et ce, au même titre que l'imagerie et le symbolisme de ses productions. Plusieurs auteurs ont tenté de traduire par un terme spécifique cette relation en résonance du client avec le matériau choisi: Païn & Jarreau (1994) emploient l'expression d'*isomorphisme*; Linesch (1981), celle d'*"ego syntonic"* (ou "conforme au moi"), et Lusebrink (1990), celle d'*idiosyncrasie*. (Case & Dalley, 1992; Boivin, 1995)

Par conséquent, une observation et une compréhension des patterns de sélection des matériaux serait à même de communiquer à l'art-thérapeute des données fondamentales

concernant l'organisation psychique du client, son niveau développemental ainsi que sa structure défensive. Le matériau choisi pourrait ainsi faire office de métaphore de la vie du client et de sa situation thérapeutique et transférentielle. (Case & Dalley, 1992; Boivin, 1995; Linesch, 1981; Lusebrink, 1990)

Nous avons vu qu'il existe des caractéristiques structurales propres à chacun des matériaux d'art et que celles-ci ont un caractère d'universalité quant aux évocations qu'elles engendrent chez la majorité des êtres humains. Par exemple, les qualités kinesthésiques de l'argile favoriseront, de façon générale, l'expression de complexes liés à l'oralité, l'agressivité et la sexualité; l'activité du collage, pour sa part, traduira et/ou entraînera un désir de structurer et d'ordonner les souvenirs et les affects. Cette connaissance des qualités inhérentes aux matériaux ne doit pourtant pas nous faire perdre de vue la réalité des particularités de chaque client. En effet, que représente tel matériau pour tel client? L'a-t-il déjà utilisé? Quels sont les souvenirs qui y sont reliés? Car c'est toujours "à partir de la biographie personnelle, des expériences précoces, des identifications et projections inconscientes, [que] le sujet donne du sens... à l'activité plastique elle-même et aux matériaux

avec lesquels il travaille" (Païn & Jarreau, 1994, p. 56).
(Boivin, 1995; Rubin, 1987)

Aussi, si nous pouvons dire que le client effectue son choix selon l'attraction et les affinités qu'il se sent avoir avec tel matériau, son niveau d'énergie, sa curiosité, sa motivation à explorer et à s'investir dans un média, il semble que dans la pratique thérapeutique, et notamment en début de thérapie, ce choix soit plus "passif", moins risqué, et témoigne davantage d'un besoin de sécurité que d'un désir d'exploration. Le client étant souvent sur la défensive, son choix dépendra alors surtout de sa familiarité avec le matériau: il choisira donc celui avec lequel il se sent le plus à l'aise et en confiance, celui aussi qui lui semble le plus facile à manipuler et qui lui donne l'impression d'être en possession de ses moyens, de maîtriser la situation et d'exercer un contrôle sur soi et sur son environnement. (Boivin, 1995; Rubin, 1978, in Lusebrink, 1990, p. 83; Rhyne, 1973)

En cours de thérapie, nous constatons donc l'existence d'un lien proportionnel entre le choix de matériaux très structurés et le besoin de défenses rigides; entre le choix de matériaux plus fluides et le besoin de relâcher les

défenses; mais également, entre l'accroissement de la souplesse et de la hardiesse du client devant la variété des matériaux disponibles et l'augmentation de son investissement dans la relation thérapeutique.

Pour illustrer notre propos, nous prendrons l'exemple du client obsessionnel-compulsif qui fait un usage exclusif du crayon à mine, par crainte de décompenser ou de l'acting-out. En début de thérapie, celui-ci se cache derrière des défenses rigides et n'utilise que son crayon à mine. En cours de thérapie, notre client laissant peu à peu tomber ses défenses peut s'adonner à une série de modelages, ce qui lui permet de revivre ses peurs archaïques. De plus en plus à même de choisir le matériau apte à l'aider à exprimer les structures et les motivations les plus profondes de sa psyché, ce même client en arrive à découvrir que son matériau privilégié, celui avec lequel il est capable d'exprimer toute la gamme de ses émotions, est la sculpture sur bois. Il y aurait alors atteinte d'une adéquation "parfaite" entre le matériau et le moi profond du client.

En terminant, relevons deux aspects majeurs de la question du choix "spontané": d'abord, celui de la résistance que manifeste couramment le client en art-thérapie devant la nécessité de laisser tomber ses défenses

pour aller plus avant dans son interaction avec un matériau et à plus forte raison, pour se risquer à explorer un matériau inconnu. Ensuite, celui du rôle de l'art-thérapeute dans l'établissement d'un climat de confiance et d'exploration qui ouvrira la voie à une élaboration créatrice des résistances. (Linesch, 1981; Lusebrink, 1990)

2. Les résistances

Les résistances se produisent aux niveaux conscient, préconscient et inconscient et souvent, sont le résultat d'une combinaison de ces trois niveaux (Gabbard, 1994). Énumérons ici les manifestations de ces résistances, ou "obstacles", qui surgissent le plus fréquemment chez le client lorsqu'il se trouve confronté à la possibilité d'une sélection de matériaux ou d'une création spontanées. Le client invoque couramment son manque d'habileté artistique, son manque d'expérience ou le fait que cette activité lui semble enfantine. Le plus souvent, ceci traduit sa crainte de l'échec, de paraître maladroit ou incompetent et d'être jugé. La crainte de se salir peut, pour sa part, être la manifestation d'une anxiété face au désordre ou à la perte de contrôle. Quant au désir de gaspiller les matériaux ou,

au contraire, de les sous-utiliser, il peut refléter un besoin de mettre à l'épreuve la générosité de l'art-thérapeute. (Boivin, 1995; Lusebrink, 1990; Case & Dalley, 1992; Linesch, 1981; Wadeson, 1987)

Il existerait donc une correspondance directe entre la problématique actuelle du client, ses résistances à la thérapie et son attitude face aux matériaux. Linesch (1981), qui a utilisé le terme d'*ego-syntonic* ("conforme au moi") pour décrire le rapport du client avec les matériaux, utilise à nouveau ce même terme pour désigner le rapport entre les résistances du client et son choix de matériau. Le client, instinctivement, serait à même de choisir le matériau adéquat, en fonction de ses besoins particuliers, de sorte qu'il sélectionnerait spontanément celui qui lui procure la sécurité manquant à sa structure psychique, lacune qui l'empêchait de s'investir dans la thérapie. Ainsi, par exemple, l'usage de matériaux non-menaçants et rigides, en accord avec l'univers contrôlé d'un client qui cherche à se protéger de la peur de décompenser ou de la psychose, sera préféré à l'usage de matériaux stimulant la régression et évoquant les processus primaires qu'il tente de supprimer.

Considérant ce lien d'isomorphisme ou *ego-syntonic* entre dynamique psychique, résistances et choix de matériaux, nous aimerions ici faire mention des réserves qu'apportent Boivin (1995) et Lusebrink (1990):

On croit souvent que le client est le mieux placé pour décider [du choix des matériaux], qu'il fera un choix syntonique à son moi. Cela n'est pas toujours vrai. Dans une attitude destructrice du moi, le patient choisira parfois un médium... qui rend l'expression difficile, voire impossible à réaliser: il veut prouver qu'il ne vaut rien, il ne veut pas se révéler. Ce qui amène une manifestation d'hostilité dirigée vers la thérapie et les matériaux. (Boivin, 1995, p. 61)

Lusebrink (1990, p. 84), pour sa part, va jusqu'à évoquer la "contreproductivité" que peut entraîner une attitude art-thérapeutique basée sur une notion stricte et littérale du "choix spontané" du client. Elle donne l'exemple du client obsessionnel-compulsif qui, en choisissant invariablement le même matériau, c'est-à-dire le même crayon à mine, ne fait qu'entretenir et renforcer une répétition compulsive potentiellement débilite et un besoin de contrôle. À l'autre extrême, se situerait le cas de l'enfant hyperactif, fasciné par la peinture tactile et qui, à un

rythme effréné et toujours croissant, applique en pâtes le contenu des pots jusqu'à ce que ceux-ci soient vides.

Il semble alors que les raisons qui motivent le choix ou l'exclusion d'un matériau, chez le client, aient pour origine une recherche inconsciente d'équilibre entre ses désirs et ses mécanismes de défense, équilibre qui demande à être reconnu et respecté. En tant que parts intégrantes du processus créateur et thérapeutique du client, les résistances et leurs significations symboliques et transférentielles deviennent révélatrices de sa psyché, au même titre que sa production. Cette reconnaissance du rôle des défenses, à travers les résistances manifestées face aux matériaux d'art, n'est pourtant qu'une première étape dans le processus de transformation créatrice de celles-ci. En effet, le travail art-thérapeutique ultérieur devra encourager activement l'investissement psychique du matériau, en commençant par l'exploration de ses qualités spécifiques.

3. L'établissement d'un dialogue

L'instauration de l'alliance thérapeutique est la condition préalable au relâchement des défenses, à

l'apprivoisement d'un matériau et, éventuellement, à l'investissement psychique de l'activité créatrice. À partir de cette base, un dialogue avec la matière peut alors s'établir et, c'est justement de ce dialogue, même minimal, que pourra naître une expression.

"In the process of dialoguing with the material and discovering its inherent structural qualities, individuals seem to define their own particular structural configurations" (Lusebrink, 1990, p. 76). Plus ce dialogue ira en s'approfondissant, plus il sera investi physiquement, émotionnellement, plus le client sera à même de révéler la matière et d'être révélé par elle. Car "les images résultant d'un contact vivant avec la matière présenteront des caractères d'authenticité, d'expressivité, de cohérence et de signifiante" (Bourget, 1990, chap. 5, in Tanguay, 1991, p. 158). En effet, plus l'apprivoisement avec les qualités inhérentes à la matière et leur internalisation se développera, plus le client sera disposé à s'exprimer, à s'investir dans son processus thérapeutique et à entrer en contact avec son inconscient. (Rhyne, 1973; Lusebrink, 1990; Païn & Jarreau, 1994)

It is a common experience when one has been immersed in a painting with intense involvement to feel that it was

as if the medium, clay or paint, has taken one over, directing one in what to do. It is at times like this, when one starts out to do one thing and then finds something else being made, that unconscious preoccupations surface. (Case & Dalley, 1992, p. 104)

Bien que, comme le mentionne Boivin (1995), "il arrive que chez certains clients il soit plus facile et moins menaçant de dialoguer avec la matière qu'avec un autre être humain" (p. 50), de façon générale, une certaine familiarité avec le matériau doit s'instaurer avant que le client puisse dialoguer avec celui-ci et, par là, arrive à s'engager dans son processus de création. Nous avons vu qu'un dialogue engagé, un rapport interactif avec un matériau est rarement donné d'emblée. La demande sous-jacente de choisir et de s'exprimer "librement", loin d'aller de soi, peut provoquer anxiété et sentiment d'impuissance chez le client: "la liberté est une condition qui se conquiert pas à pas et se maintient avec beaucoup d'efforts et de vigilance, la demande même d'en être soudainement maître est contradictoire en soi et peut... surprendre et même générer de l'angoisse" (Païn et Jarreau, 1994, p. 106).

Devant cette difficulté du client à rencontrer le matériau, l'art-thérapeute tentera de dissiper tout ce qui

entraîne des scénarios défensifs: anxiété, inhibitions, frustrations due à l'inexpérience et affects négatifs projetés dans les matériaux. Déblocage de l'expression du client, expansion de son désir d'exploration et investissement dans sa production sont les buts recherchés. Afin de permettre au client d'approfondir le potentiel d'expression de chaque matériau et d'élargir le champ de ses activités créatrices, en le familiarisant avec les qualités d'un plus grand nombre de matériaux, une exploration -libre ou guidée- pourra être suggérée.

Cette exploration libre peut consister en un dialogue silencieux avec les divers matériaux: "pour que l'image parte du matériau, pour qu'elle "prenne" la matière, peut-être faut-il accorder un temps de fréquentation libre, silencieuse, concentrée, antérieure à l'exploration de tout contenu, ménager une sorte d'espace vierge, une espèce de silence" (Tanguay, 1991, p. 156). De son côté, Rubin (1976) nous rappelle que l'activité artistique naît du développement logique des premières manipulations des matières par l'enfant et de son exploration de l'environnement à travers ses sens. La première étape de la rencontre avec un matériau serait donc la manipulation: le toucher, expérimenter sa texture, bouger les mains, les bras, tout le corps pour faire des marques, modeler ou

assembler des choses. Mc Niff, après trente années de pratique art-thérapeutique, dira en interview:

... I am increasingly committed to researching the silent dialogue with art materials... This helps me to heighten concentration, commitment and effective use of time. When we talk too much as an avoidance, I find it boring. I rarely experience this sense of boredom with art materials. Even when nothing is emerging I try to reflect on the process as a meditation. (Mc Niff, 1987, p. 136)

Quant à l'exploration guidée, elle peut prendre la forme de suggestions ou d'exercices permettant

d'attirer l'attention sur les diverses qualités des média, sur leurs potentialités et leurs limites... Il s'agit de favoriser le développement d'un contact intime, réel avec les matières, d'aider les patients à entrer dans l'onirisme des matières. L'exploration guidée des matériaux offre une voie sécurisante en même temps qu'elle prépare, chez le client, une certaine compétence qui lui sera utile pour réaliser des images signifiantes. (Tanguay, 1991, pp. 156-157)

De leur côté, Orbach & Galkin (1997) apportent, pour

chacun des matériaux, des exemples pratiques d'exploration guidée. Pour l'exploration du crayon, on retrouve les suggestions suivantes: remplir la feuille de papier de lignes, points et gribouillis; travailler avec la main gauche, avec les deux mains ou avec les yeux fermés; utiliser un crayon à mine très grasse ou un pastel à l'huile noir et en diluer les marques à l'aide d'un pinceau trempé dans la térébenthine; travailler uniquement à partir des taches ou des dégoulinades, etc. Tout en tenant lieu de "réchauffement" et de jeu qui stimule les sens, cette exploration fait également appel à l'imagination, à la mémoire, à l'activité symbolique, aux projections inconscientes et à la capacité cognitive de résolution de problème. (Lusebrink, 1990; Boivin, 1995)

Par cette exploration, le matériau deviendra source de stimulation, de séduction et de plaisir sensoriel qui revitalisent le moi: "Dans le processus de création, c'est la matière qui charme. C'est elle qui met le sujet imaginant en état de rêverie. Elle éveille chez celui qui la contemple le désir de l'action transformatrice" (Tanguay, 1991, p. 155). Dès lors, le matériau dévoilera ses qualités expressives, structurantes et transformantes. Il révélera ses pouvoirs évocateurs en ravivant souvenirs, émotions et désirs.

Cette possibilité de pouvoir manipuler un matériau inconnu jusqu'ici fournit au client l'avantage d'un nouveau langage pour s'exprimer. En effet, parce que "chaque matière est un langage, les matières de l'art ne sont pas interchangeables, c'est-à-dire que [le contenu psychique], passant d'une matière donnée à une autre matière subit une métamorphose" (Focillon, 1947, p. 55). Donc, l'exploration de nouveaux matériaux augmente le pouvoir de catalyser le déblocage de l'expression: "People who seem completely blocked in expression in one media will freely create imagery with an other media" (Rhyne, 1973, p. 92). Et, qui plus est, après ce déblocage dû à la manipulation d'un nouveau matériau, le client pourra revenir au matériau qui avait provoqué son blocage, et se remettre à créer librement car:

[Chacun des matériaux] pose au sujet un type de problème aussi bien au niveau de la représentation qu'au niveau subjectif. Le sujet peut les surmonter partiellement et trouver un état d'équilibre. Il peut montrer aussi de diverses manières ses résistances à les traiter. Dans les deux cas,... face à la même matière, il aura tendance à répéter ses comportements. Par contre, avec la variation [des matériaux] on donne au sujet la

possibilité d'un déblocage des réactions, qui transforme son attitude face à toutes les situations, incluant celles qui avaient provoqué son rejet. (Païn & Jarreau, 1994, pp. 21-22)

Par conséquent, en stimulant l'expression d'affects jusque-là dissimulés, l'usage de nouveaux matériaux fera naître de nouveaux processus de prise de conscience. Et, même si "après ce dévoilement de nouveaux contenus, le choix du médium habituel, préféré, revient en guise de manoeuvre défensive" (Boivin, 1995, p. 95), le client aura été initié au potentiel d'autres modalités expressives et surtout, convié à la découverte de nouveaux aspects de lui-même.

Au cours de ce deuxième chapitre, *La rencontre avec les matériaux d'art*, nous avons vu que le lien entre le client et le matériau ne traduit pas uniquement les affinités que celui-ci entretient avec lui, mais qu'il englobe tout ce qui concerne son rapport avec la situation thérapeutique, y compris ses résistances. Tout en reconnaissant le rôle et l'utilité de celles-ci dans le processus thérapeutique, nous avons été amenée à décrire comment elles peuvent également entraver l'évolution créatrice, notamment, par un choix et un traitement des matériaux à même d'entretenir le symptôme, enlisant ainsi le client dans une ornière. Ce problème

soulève la question de l'intervention thérapeutique qui, en l'occurrence, aurait pour but l'encouragement du déblocage de l'expression et l'investissement psychique des matériaux par l'exploration de la diversité des ressources qu'offre chacun d'eux. Nous avons alors considéré le fait que, plus l'appropriation avec les matériaux s'approfondit et se diversifie, plus le client est à même de s'exprimer, d'investir ses productions et d'entrer en contact avec son inconscient. Ceci nous a amenée à suggérer qu'un des rôles de l'art-thérapeute pourrait être de faciliter un dialogue avec les matériaux, en encourageant le développement d'un contact intime et réel avec eux. Comme premier pas en ce sens, nous avons proposé la pratique de l'exploration libre ou guidée.

III. LA MISE EN FORME DES MATÉRIAUX D'ART

Ce troisième chapitre constitue un survol de trois dimensions propres à la transformation ou mise en forme des matériaux par le client. D'abord, la concrétisation, qui consiste à rendre tangibles et visibles pour le client ses contenus psychiques et le processus de leur transformation. Ensuite, l'action, qui ramène le client à son corps propre et à sa position d'acteur de sa vie. Enfin, l'aspect "contenant" de cette mise en forme, qui donne un cadre de travail thérapeutique supportant et structurant l'expression.

1. Concrétiser, objectiver

L'art-thérapie est une thérapie en volumes, non centrée sur l'échange intersubjectif de paroles mais sur la circulation autour d'un objet qui est la production de l'un (le client) soutenu par l'autre (le thérapeute). La position du corps varie et les regards aussi. L'espace est habité de symbolique concrétisé... (Klein, 1997, p. 73)

Le matériau d'art non seulement suscite les pulsions et les émotions, mais, il est à la base de leur structuration, de leur mise en forme: il permet de les manifester objectivement. En effet, l'apprivoisement des matériaux et leur maîtrise graduelle, à travers le processus d'expression artistique, permet de rendre tangible le processus de dégagement et d'évolution thérapeutique. En découvrant les lois et secrets de la matière, en se rebellant contre elle, en essayant de résoudre un problème technique bref, en essayant de façonner son monde de façon à le maîtriser, le client est confronté au visage matériel des épreuves symboliques de son cheminement personnel. Ce travail de la matière devient alors le lieu de rencontre des rêves, des espoirs, des peurs et des angoisses du client avec la réalité palpable, une réalité qui, à travers l'objet créé, laissera une "preuve", une trace. Ainsi,

les troubles de la représentation peuvent... être exprimés en termes des significations que les rapports au réel objectif ont acquis pour le sujet... Les obstacles à cette conquête [de la matière] constituent les thèmes fondamentaux de l'analyse art-thérapeutique, car ils peuvent être considérés comme symptômes, c'est-à-dire comme comportements signifiants d'un sujet, de son

histoire, de son destin. (Païn & Jarreau, 1994, pp. 80-81)

A travers la manipulation de la matière, son apprivoisement et la découverte de ses lois, c'est un rapport direct au réel qui s'établit. Ici, le client se réapproprie la réalité à partir de l'imaginaire, mais aussi à partir du rapport au réel "extérieur". La stimulation des fonctions sensorielles et cognitives, mais surtout la création de frontières naturelles par les matériaux, en permettant la différenciation de "ce qui est en moi" et de "ce qui est hors de moi", est une expérience qui autonomise, individualise le client et l'ancre dans la réalité:

The use of art materials... can serve as a mean to delineate boundaries. When a patient creates a painting or sculpture, he depicts something that is part of himself, and in giving this form, he identifies himself in his creation. No longer is he merged with the therapist; he is now able to define, through the artwork, something that is his own. The making of artwork can be a grounding, objectifying experience... (Mc Sweeney, 1990, p. 66)

En effet, l'objectivation des représentations internes

entraîne une visibilité de la forme. La réalité se dévoile, accédant ainsi à l'existence: "... man understands his activity only by removing it from himself and projecting it outwards. ...[The] language of art serves as one of the basic instruments by which the I "comes to grips" with the world" (Cassirer, E. 1955, Mythical thought, in Schaverien, 1990, p. 170). Pour le client, l'aspect tangible de l'activité créatrice et de son produit est perçu comme une "nouvelle réalité", et c'est cette nouvelle réalité qui engendre une distanciation. Le client ne fait plus corps avec le magma confus de ses complexes, il s'en distancie et les contemple en tant qu'objets séparés de lui, venant pourtant de lui. Cette distanciation a le pouvoir de le sortir de l'isolement et de stimuler ses capacités d'adaptation au réel, car, en le sortant de son délire, elle lui permet de se réapproprier sa réalité. (Klein, 1997; Boivin, 1995; Païn & Jarreau, 1994)

Cette distanciation d'avec l'objet touché et vu a donc l'avantage de permettre au client de mieux se voir, de faire face à son identité à travers ce qui s'en concrétise, c'est-à-dire sa production artistique et de se confronter à cette "ressemblance" de lui-même à travers elle. Cela peut l'aider à reconnaître ses manques et ses forces, mais surtout, "suscite une nouvelle intériorisation, plus subtile, car la

forme produite est complexe et indicible. L'oeuvre émanée de la personne (détachée, distanciée) devient éclairneur, modèle identificatoire dont emprunter la trace" (Darrault-Klein, 1993, p. 251). Aussi, à travers cette objectivation et cette distanciation, il devient possible pour le client de découvrir une meilleure ou une plus juste image de lui-même, de restaurer des fonctions défaillantes, de renforcer ou de restructurer son moi, sa personnalité et sa pensée: de recréer son monde, d'affirmer son autonomie et de redéfinir ainsi son identité. (Klein, 1997, Païn & Jarreau, 1994; Boivin, 1995)

2. Agir: le client-acteur, son corps et son énergie

Dès que la main prend part à la fabulation, dès que les énergies réelles sont engagées dans une oeuvre, dès que l'imagination actualise ses images, le centre de l'être perd sa substance de malheur. L'action est aussitôt le néant du malheur. (Bachelard, 1982, p. 20. In Tanguay, 1991, p. 160)

Le travail avec les matériaux d'art, le dialogue physique avec la matière possède une dimension active de

réalisation. Il s'agit d'agir, de faire, de maîtriser et, se faisant, de se définir progressivement comme auteur de ses actes. Sur ce chemin, l'art-thérapeute devient le témoin d'une réappropriation par le client de son moi en tant que mouvement, en tant qu'action, en tant que corps: "La maîtrise de la matière est en soi-même une appropriation du corps en tant que corps efficace et cela constitue la base imaginaire nécessaire à l'émergence d'un sujet-auteur." (Païn & Jarreau, 1994, p. 22). En effet, au cours du processus art-thérapeutique, ce corps en mouvement devient un corps qui agit, qui vit, qui est de plus en plus présence à l'ici-maintenant. Ainsi, ce processus de transformation créatrice de la matière, une fois compris dans ses dimensions corporelle et expérientielle, est-t-il à même de faciliter le déblocage de l'initiative et d'élargir le champ de l'action en général. (Boyer-Labrousche, 1996)

Mais revenons à ce côté actif, aventureux, inventif que sous-tend un dialogue allant en s'approfondissant avec les matériaux d'art. La sélection et l'investissement de ceux-ci sont déterminés par une série de facteurs allant du handicap physique à la résistance inconsciente. Or cette sélection, cet investissement, cette mise en forme déterminent à leur tour l'oeuvre à venir et influencent la nature du rapport thérapeutique. Tout ce processus comporte une dimension

active, il exige une prise de décision, un acte de volonté. En lui réside un défi, un facteur de risque (gâcher, se tromper, être surpris, réussir) auquel le client se confronte. Défi, risque, aventure devant la feuille blanche, devant la matière brute, de laquelle il s'agit de "faire sortir la forme", de "tirer un sens". Métaphoriquement, le client-artiste affronte les multiples possibles du vide et du néant, ayant pour visée de créer un tout, une existence, un réel. (Païn & Jarreau, 1994)

En quittant sa position de simple spectateur pour devenir acteur, le client est amené à s'engager, à prendre conscience de son appartenance à lui-même. Il nous semble que la mise en forme, dans sa composante active, est un engagement dans une activité qui demande de faire des choix, de s'impliquer, de se positionner face aux matériaux, face à sa propre spontanéité aussi. Cette activité serait donc susceptible de rendre le client progressivement maître de ses gestes et de son corps, encourageant ainsi l'épanouissement d'un sens de l'autonomie. Par cette prise en charge de lui-même, il devient le constructeur, l'acteur de sa propre vie. Par l'action sur la matière, il apprend à se redéfinir et à se réapproprier une identité. (Boivin, 1995; Païn & Jarreau, 1994)

Tel qu'évoqué plus haut, le corps serait à la base du processus de constitution du moi, soit de la première image identitaire que l'individu a de lui-même: "au début, le sujet est son propre corps" (Païn & Jarreau, 1994). Dans le rapport aux matériaux, ce qui est évoqué, croyons-nous, c'est un lien de causalité entre le moi corporel (moi-cause) et la production artistique ou corps de l'oeuvre (moi-effet). Lien de causalité par ailleurs réversible, puisque la production exerce à son tour une influence sur le corps. Ce puissant lien entre le corps, les matériaux et la production favoriserait, à notre sens, la prise de conscience d'un rapport au monde (et à l'autre) créateur et primordial.

L'enfant qui sculpte, c'est-à-dire qui frappe, écrase, projette, modèle, râpe, perce, caresse, polit, enfonce, arrache, tente de se définir, de revenir à soi du bout de ses doigts ou par la paume des mains. Il espère une ressemblance sans miroir, avec le corps d'autrui, l'autre étant lui-même. (J.-L. Johannet, in Darrault & Klein, 1993, p. 264)

Ce face à face, avec une réalité physique et corporelle qui se définiera avec de plus en plus d'acuité en cours de thérapie, renvoie à une notion dont nous aimerions évoquer

ici quelques-uns des aspects lumineux. Il s'agit de la composante énergétique, liée au plaisir de l'interaction créatrice avec la matière. En débloquent l'action et l'initiative du geste, une augmentation d'énergie se produit, qui ouvre les "canalisations" des perceptions: "Materials... can stimulate and move energy so that a dynamic flow of perceptions occurs" (Robbins, 1986, p. 191, in Boivin, 1995, p. 58), stimulant le désir d'exploration et la prise de conscience d'un avenir potentiel positif. (Boyer-Labrousche, 1996)

"Dans le travail contre la matière résistante le client acquiert la conscience de sa force et de son énergie" (Tanguay, 1991, p. 184). Le contact avec les matériaux suscite en effet une montée d'énergie, laquelle entraîne à son tour une intensification des perceptions, du plaisir, du désir de créer et d'explorer. Cette amplification de facteurs thérapeutiques importants, dans un mouvement ascensionnel, fait naître à son tour une augmentation d'énergie et de plaisir dans le processus, jusqu'à ce que cette énergie s'implante et irradie dans la vie, dans le champ de l'action quotidienne du client. Ce processus de transformation de l'énergie psychique est en mesure de remettre en marche et de modifier en profondeur son économie libidinale, ce qui lui permet de "constituer, dans le

présent, les origines d'une autre vie possible, fondée sur une autre économie. La thérapie joue alors un rôle d'initiation individuelle" (Darrault & Klein, 1993, p. 258). (Boyer-Labrousche, 1996)

Et, similairement à l'acte de création qui n'est pas une simple transposition d'un contenu déjà déterminé mais une image qui se cherche en se faisant, une "quête de soi qui n'est pas là d'avance,... un événement qui ouvre un monde en nous transformant" (Klein, 1997, p. 124), le client, à travers les matériaux d'art et leur transformation, s'actualise et se remet lui-même, dans sa globalité, "en oeuvre". (Klein, 1997; Field (Milner), 1957)

3. Contenir: donner un cadre à l'expérience

La fonction contenant des matériaux se traduit d'abord par la faculté qu'ont ceux-ci de servir de base à une activité structurant l'expression: "materials become the stuff with which the patients structure and share their perceptions and inner life -quite literally, give them form" (Robbins, 1987, p. 106). Car, effectivement, les matériaux imposent un ordre, une organisation à des informations complexes et chaotiques et proposent un cadre,

des limites spatio-temporelles à l'intérieur desquelles créer, se créer, devient possible. Tout comme le verbe structure l'expression verbale, les matériaux structurent l'expression visuelle en art-thérapie. En outre, le support, qu'il prenne la forme d'une feuille rectangulaire ou d'une motte d'argile, peut également être considéré d'une importance première quant au cadre que procurent les matériaux. (Lusebrink, 1990; Klein, 1997; Boivin, 1995)

The paper has boundaries, and these boundaries can frame the (patient's) feeling in a painting or drawing -he can look at them and see himself. The patient has control over the medium, but the expression through the medium can also contain him. (Mc Sweeney, 1990, p. 66)

Évoquant l'importance du "cadre" que procurent, en psychothérapie, la relation thérapeutique et le lieu des séances, Case & Dalley (1992) mentionnent l'existence, en art-thérapie, d'un cadre supplémentaire: celui qu'apportent les matériaux d'art. En effet, ces auteurs voient dans les matériaux une sorte de troisième cadre thérapeutique, permettant à la fois de reconstruire les limites dedans/dehors et de dévoiler, tout en les contenant, les émotions.

Linesch (1981), pour sa part, voit l'aspect contenant des matériaux d'art principalement sous l'angle d'un cadre de travail, ou microcosme de vie, permettant au client de réexpérimenter et de retravailler un développement psychosexuel et psychosocial plus sains. Les différents matériaux procurant des structures, des cadres et des contextes divers, permettraient respectivement d'entrer en contact avec des stades de développement antérieurs, d'expérimenter les gratifications non-vécues et de dénouer les fixations, comblant ainsi les failles développementales. Robbins (1987) abonde dans le même sens quand il parle des matériaux en tant que "milieu contenant" (holding environment) permettant une réorganisation psychique et esthétique, une intégration du passé et du présent.

Enfin, pour Boivin (1995), la matière, ainsi que les outils et les processus associés à l'acte de créer (déchirer le papier, frapper, écraser l'argile, peindre avec force) ont une fonction d'absorption des affects réprimés ou déplacés. Les matériaux résistants et solides (argile dure, bois, collage) seraient plus à même de soutenir, de supporter et d'absorber l'expression des affects violents, tels que la colère et la rage, alors que les matériaux plus fluides et fragiles (aquarelle, papier de soie) contiendraient plus volontiers les émotions liées à la

tristesse ou à la vulnérabilité. En suscitant et absorbant tout à la fois les souvenirs, pensées et affects pénibles, les matériaux aideraient à soutenir la libération de ceux-ci, ainsi que la réparation, la reconstruction d'un moi blessé. De ce fait, ils constituent des outils d'intégration des émotions et du moi.

La recherche d'une structure correspondant au contenu est une démarche qui se déploie au fur et à mesure du déroulement de la thérapie et du processus créateur: plus la structure ou forme correspond au "contenu", plus l'oeuvre est incarnée et laisse parler l'inconscient. Toutefois, avant que le client ne soit prêt à se dévoiler, les matériaux serviront à contenir, à incarner et à refléter sa position défensive. Au tout début du processus d'apprivoisement des matériaux, l'exploration guidée peut, comme nous l'avons vu, s'avérer être une activité contenant des plus structurantes, en offrant au client les cadres et structures de référence de base de chacun des matériaux.

Au cours de ce chapitre, nous avons cherché à exposer quelques-uns des effets thérapeutiques que sous-tend le processus de mise en forme des matériaux d'art. Nous avons vu que ceux-ci, en donnant la possibilité au client de

structurer ses affects et de les manifester objectivement, lui permettaient de donner un visage matériel à son expérience interne et d'établir ainsi un rapport direct au réel. La tangibilité et la visibilité de la forme favoriseraient aussi une distanciation qui sort le client de l'isolement et, en lui permettant de se voir lui-même, de redéfinir son identité. Ensuite, nous avons voulu montrer en quoi la dimension active de la mise en forme des matériaux encourage le client à se définir comme auteur de ses actes et favorise le déblocage de l'initiative et l'élargissement du champ de l'action en général. Cette composante énergétique du travail avec les matériaux favorise également une redécouverte du sens du plaisir et de l'exploration. La fonction contenant et structurante de la mise en forme des matériaux a été évoquée, entre autres, sous l'angle d'un microcosme de vie offrant au client la possibilité de retravailler ses failles développementales, et sous l'angle de la capacité qu'ont les matériaux d'absorber et de soutenir la libération des affects réprimés. Ces aspects thérapeutiques de la mise en forme des matériaux nous ont amenée à considérer ces derniers comme étant de puissants outils de reconstruction et d'intégration du moi.

IV. LE RÔLE DE L'ART-THÉRAPEUTE

L'approche interventionniste est une question controversée en art-thérapie. Dans un contexte thérapeutique qui cherche à favoriser le sens de l'autonomie du client, de sa prise en charge et du déploiement du processus de connaissance de soi, nous hésitons à croire que consignes et activités prédéterminées soient à leur juste place. Cependant, nous l'avons vu, plusieurs facteurs méritent d'être considérés lorsque la notion de "libre choix" des matériaux est évoquée; et lorsqu'un tel choix se trouve, pour une grande part, à la merci des mécanismes de défense du client, nous devons nous demander si on peut encore parler de libre choix. Le rôle de l'art-thérapeute, en l'occurrence, serait-il de "libérer" ce choix et cette expression? De le rendre possible en élargissant le domaine de l'action et la marge d'autonomie, souvent perdue, du client?

Mais jusqu'à quel point l'art-thérapeute, en suggérant l'usage d'un matériau, peut-il intervenir afin d'encourager le relâchement émotionnel, les prises de conscience, l'expression, la créativité, etc.? Sur quels critères ses interventions peuvent-elles s'appuyer? Cette question des interventions thérapeutiques soulève, à notre avis, trois

principales considérations concernant le rôle de guide de l'art-thérapeute, la pertinence de ses interventions et son influence inconsciente dans l'approche des matériaux par le client. (Lusebrink, 1990; Linesch, 1981; Boivin, 1995)

1. Guider

Devant la frustration du client face à sa méconnaissance du traitement des matériaux, devant le manque de confiance de ce dernier ou sa crainte de paraître ignorant ou enfantin, devant sa démotivation et sa retraite vers des matériaux connus ou toute autre forme de résistance, l'art-thérapeute adoptera une attitude d'accueil et reflétera "en miroir" ces diverses anxiétés, peurs et conflits, ceci, avec toute la flexibilité et la sensibilité aux besoins personnels du client qu'exige sa formation de psychothérapeute. Cependant, bien qu'essentielles, il semble que l'empathie et le reflet ne soient pas ici suffisants. Tous les auteurs consultés à ce jour (dont Lusebrink, Boivin, Linesch, Païn & Jarreau) considèrent que l'art-thérapeute devrait être en mesure d'agir afin de contrecarrer la frustration du client et de devenir un guide pour celui-ci.

En tant que guide, il l'aidera alors à s'approprier le matériau envers lequel il ressent de la crainte, de la gêne, un manque d'expérience ou une peur de l'échec. Afin d'enrichir sa palette expressive, il le motivera à explorer tous les types de matériaux et l'amènera à les manipuler de façon à faire correspondre de plus en plus le contenu de son message avec la forme de sa production. Bref, il interviendra de façon à aider le client à créer des oeuvres capables de refléter et de dépasser sa condition actuelle et capables de le mener vers une plus grande présence au monde et à lui-même. (Boivin, 1995; Païn & Jarreau, 1994; Linesch, 1981; Lusebrink, 1990)

Au cours de l'étape, cruciale, de la présentation des matériaux, l'art-thérapeute témoignera d'un respect envers ceux-ci, il en prendra soin et transmettra le message de leur valeur au client. Il offrira alors à celui-ci un large éventail de matériaux de qualité raisonnable, pourra éventuellement faire quelques démonstrations ou, encore, mener une exploration, libre ou guidée, des divers matériaux. Tout en minimisant l'importance du résultat de son travail et en maximisant celle du contenu expressif, il encadrera l'exploration des matériaux et pourra supporter, encourager le client dans ses efforts. (Rubin, 1984; Tanguay, 1991; Linesch, 1981)

Les résistances du client seront supportées ou confrontées, selon la solidité de son moi et la durée de sa thérapie. Ainsi, une thérapie de support (à court terme), aidera le client à donner une forme et à structurer ses résistances afin de renforcer son moi. Les images nées de cette résistance seront par la suite transformées à travers divers matériaux, plus spécialement à travers ceux qui, comme l'argile, conduisent naturellement à la transformation. Par contre, une thérapie en profondeur (à long terme) effectuera plutôt un travail d'élaboration des images et des informations, en mettant l'accent sur le relâchement des émotions à travers des matériaux plus fluides. (Lusebrink, 1990)

2. Intervenir

Ce rôle de guide présuppose donc une aptitude à intervenir adéquatement et opportunément. Ces interventions peuvent s'ajuster à partir de trois critères: le premier exige de l'art-thérapeute d'être familiarisé avec la nature et les qualités expressives des divers matériaux, ainsi que d'être capable d'établir à la fois des parallèles et des distinctions parmi ceux-ci; le deuxième critère repose sur sa faculté à saisir les relations existant entre les

qualités physiques ou expressives des matériaux et la dynamique intrapsychique du client. Finalement, le troisième critère, corollaire du deuxième, consiste, pour l'art-thérapeute, à savoir à quel moment intervenir en proposant l'usage d'un matériau plutôt qu'un autre. Ces critères constituent, pour ainsi dire, quelques-unes des clés ouvrant les portes d'une intervention art-thérapeutique éclairée. (Rubin, 1987; Lusebrink, 1990; Linesch, 1981)

Donc, la familiarité, l'expérience, le contact personnel de l'art-thérapeute avec les virtualités et qualités intrinsèques des différents matériaux, leur potentiel symbolique et pragmatique, le genre de manipulation impliqué, lui permettent de comprendre, de façon à la fois logique et intuitive, l'impact que peut avoir sur le client, la rencontre avec les divers matériaux et leurs processus respectifs de mise en forme. Cette connaissance internalisée des matériaux lui permet d'intervenir avec un discernement accru: "il faut avoir entendu les sollicitations de la matière, connu de près le geste caressant ou offensif de l'outil pour offrir à temps la matière et l'outil qui conviennent" (Tanguay, 1991, p. 184).

Experience using a wide range of media is what will give

the therapist a subjective awareness of potentialities of various materials, allowing him to capitalize on their inherent qualities as well as more creative or subtle applications to address the therapeutic issue at hand. (Robbins, 1987, p. 104)

Cette intimité avec les matériaux rendra également l'art-thérapeute apte à faire face, de façon constructive, aux résistances ou aux blocages du client. Devant l'agressivité ou la frustration du client, devant sa passivité, son désintérêt ou, encore, son désir d'autosabotage, l'art-thérapeute sera en mesure à la fois de suggérer l'usage de matériaux appropriés et adaptés aux besoins actuels du client et de donner les conseils techniques adéquats afin de lui éviter les frustrations ou les insuccès inutiles. "En ces cas, les considérations techniques deviennent des considérations thérapeutiques; elles ont pour but de soutenir à la fois les défenses psychologiques du client et son effort vers une production satisfaisante" (Boivin, 1995, p. 61). Car, "pour que l'action du client devienne une expérience profitable et subjectivable, il faut parfois que le thérapeute soutienne de l'extérieur le projet et les lois qui lui donnent une cohérence" (Païn & Jarreau, 1994, p. 147). (Rubin, 1987)

La compétence de l'art-thérapeute à faire des liens entre dynamique intrapsychique et matériaux se traduira par sa faculté à discerner quelle est l'intention créatrice du client, quelles sont ses émotions et ses idées autocensurées, de façon à être en mesure de suggérer l'utilisation d'un matériau qui circonscrit ou, au contraire, facilite leur expression. Et, tout en encourageant l'investissement psychique du matériau, il veillera également à ce que l'anxiété ne déborde pas les limites de la capacité d'élaboration du client, c'est-à-dire qu'il saura à la fois stimuler l'excitation et la limiter, si besoin est. (Païn & Jarreau, 1994)

Le principe de la distance réflexive élaboré par Lusebrink (1990) est un principe selon lequel la distanciation émotionnelle qu'entraîne l'activité cognitive ou la réflexion, augmente avec l'emploi de matériaux "rigides" et structurés et, par contre, diminue proportionnellement avec l'usage de matériaux de plus en plus fluides, "régressifs" et faisant appel aux sensations kinesthésiques. Ainsi, lors de l'utilisation de matériaux "rigides" tels que le collage ou le crayon, la distance réflexive serait maximale. Elle irait en diminuant, favorisant ainsi l'émergence des affects, avec des matériaux tels que l'aquarelle, la peinture tactile et l'argile

souple. Les outils médiateurs favoriseraient également une augmentation de la distance réflexive. Ainsi, travailler l'argile avec des outils permettrait une distanciation d'avec un contenu trop émotif, en en augmentant le potentiel réflexif. L'internalisation par l'art-thérapeute de ce principe l'aiderait, selon Lusebrink (1990), à régulariser les fluctuations des émotions du client selon le moment de la thérapie et les besoins de celui-ci.

Les interventions et les suggestions de l'art-thérapeute répondront alors à la problématique personnelle et actuelle du client: peut-il interagir positivement avec tel matériau? est-il prêt à laisser tomber ses défenses ou, au contraire, est-il préférable pour lui de les maintenir ou de les consolider?

The opportunity to smear might be enlivening for a severely inhibited individual or it might be extremely frightening. Sometimes changing medium can be facilitating for an individual who is in a rut. The point is that it is necessary for the art therapist to be familiar with what might be evoked by different media, what advantages each offers and what limitations each has, so that media may be selected appropriately. (Wadeson, 1980, p. 18)

Lusebrink (1990) donne quelques exemples de résolution de problématiques à travers un usage judicieux des matériaux. Ces exemples sont généraux et ne sauraient s'appliquer sans avoir une connaissance de chaque cas particulier. Toutefois, ils donnent une idée du type d'intervention en question. Ainsi, en cas de verbalisations excessives, l'art-thérapeute pourra procéder à une introduction très graduelle aux matériaux, à travers des exercices de réchauffement. Dans les cas d'intellectualisation ou de rationalisation, l'auteur suggère de mettre l'accent sur l'aspect sensoriel, à travers la peinture tactile et l'argile, particulièrement efficaces pour rétablir une connexion avec la composante émotionnelle. Lorsqu'au contraire le client se trouve dans l'incapacité de verbaliser, l'art-thérapeute pourra proposer un collage auquel le client ajoutera bulles explicatives et titre. Il pourrait également suggérer l'usage de matériaux fluides (aquarelle, argile souple) qui encouragent les essais multiples et la formation de nouvelles structures. (Lusebrink, 1990)

En proposant un nouveau matériau ou une nouvelle façon de travailler un matériau habituel, l'art-thérapeute est donc conscient des conséquences émotionnelles de ses suggestions, car, en stimulant de nouveaux processus de

création et l'expression de nouveaux contenus, le nouveau matériau met à jour à la fois de nouvelles problématiques et un nouveau type de communication. (Boivin, 1995; Rhyne, 1973; Linesch, 1981)

Tout ceci nous amène à évoquer, très brièvement, la question du transfert, qui témoigne du lien entre psyché et matériaux. Le client est souvent amené à traiter les matériaux comme s'ils étaient des êtres vivants: "Les matériaux sont souvent vus en art-thérapie comme une extension, une représentation de la thérapeute, du parent ou de la figure d'autorité et peuvent dès lors devenir la cible de projections positives et/ou négatives très révélatrices" (Boivin, 1995, p. 162).

Pour ne citer qu'un exemple, Boivin (1995) a observé chez plusieurs clients gériatriques des transferts maternels de type négatif. Les clients se montraient critiques face à la quantité et à la qualité des matériaux et désiraient des matériaux et outils non disponibles dans l'atelier. Certains, par peur d'épuiser les réserves et par nécessité de mettre à l'épreuve la générosité de l'art-thérapeute, manifestaient de longues hésitations à utiliser les matériaux dont ils auraient eu besoin, alors que d'autres exprimaient leur voracité en utilisant une énorme quantité

de matériaux en une seule séance. L'auteur remarque que ces clients craignaient ou espéraient épuiser les ressources, "afin de ne plus avoir à s'exprimer et à entrer en contact avec certaines émotions révélées par leurs créations" (Boivin, 1995, p. 68).

Cependant, intervenir au bon moment présuppose une attention particulière aux réactions du client face aux matériaux. Linesch (1981) soutient que l'art-thérapeute doit se tenir prêt à intervenir à tout moment afin, selon le cas, de promouvoir une activité plus sécurisante, d'encourager l'exploration libre, ou encore, de suggérer un équilibre entre ces deux pôles. Pain & Jarreau (1994) soulignent, pour leur part, l'importance de savoir attendre, escomptant que l'intervention par la parole, en tant qu'enveloppe rassurante, peut être très bénéfique pour faire parvenir certains clients -dont les personnes anxieuses ou souffrant de phobie qui éprouvent souvent de prime abord un dédain pour les matériaux fluides- à une activité qui leur donnera beaucoup de satisfaction à long terme.

Landgarten (1981) donne l'exemple d'interventions graduelles, délicates et mesurées ayant pour but d'orienter une cliente particulièrement inhibée et n'utilisant que les crayons de bois de couleur, vers un matériau légèrement

moins structuré, soit les crayons feutre, et ce, en lui présentant le nouveau matériau en plus des crayons de bois habituels, ceci afin de faciliter une transition en douceur. L'auteur rapporte qu'après quelques séances, les crayons de bois furent délaissés, la cliente commençant tranquillement à vouloir faire face à ses émotions. Toujours dans le but de la guider activement vers un usage libérateur des matériaux et un relâchement de son style, Landgarten lui propose alors de travailler avec de l'encre colorée. Mais, considérant la menace que constitue pour cette cliente l'extrême fluidité de celle-ci (qui se compare à l'aquarelle), l'art-thérapeute lui offre comme support un papier très absorbant. Elle lui propose par la suite, toujours très graduellement, des types de papiers de moins en moins absorbants. Lorsque la cliente en question en vient à faire des taches d'encre se répandant d'une manière qu'elle juge "sale", "dégoutante", l'art-thérapeute lui suggère alors, en guise de "nettoyage symbolique", de découper les morceaux qu'elle estime valables et d'en faire un collage, offrant du coup une structure symbolique à cette expérience. Landgarten a donc intuitivement compris que, pour cette cliente, il est trop tôt pour investiguer ses contenus inconscients à travers les taches d'encre et qu'elle éprouve encore le besoin de contenir son anxiété.

3. L'action inconsciente de l'art-thérapeute

Le rôle inconscient de l'art-thérapeute dans la sélection et l'interaction avec les matériaux par le client est aussi un facteur avec lequel nous devons compter. Pour Linesch (1981), la préférence personnelle de l'art-thérapeute pour un matériau peut subtilement renforcer le choix de ce même matériau par le client. Inversement, la résistance de l'art-thérapeute, face à un matériau, l'inciterait à une tentative muette de découragement du client face à ce choix, message qui se transmettrait par ses expressions faciales, par la diminution de sa qualité d'attention, par l'emplacement de ce matériau dans l'atelier, ainsi que par un ensemble de signes non-verbaux. Dans les deux cas, le client est amené soit à aller dans le sens des tendances de l'art-thérapeute, soit à s'y opposer en allant dans le sens contraire: le résultat de ce choix et de cette interaction doit donc être compris comme une réaction à la relation thérapeutique.

C'est pourquoi Linesch (1981) considère d'une importance capitale pour l'art-thérapeute d'être conscient de sa propre dynamique intrapsychique ainsi que de ses messages inconscients, particulièrement en ce qui concerne son rapport aux matériaux. Évoquant la nécessité pour l'art-

thérapeute de motiver le client à l'usage de tous les matériaux, Païn & Jarreau (1994, p. 24) affirment que "pour y arriver, l'art-thérapeute doit avoir analysé en lui-même son attirance exclusive ou son dégoût pour une activité précise afin d'éviter de faire jouer sa subjectivité sur celle du patient". Lusebrink (1990) ajoute que la résistance inconsciente de l'art-thérapeute face à certains matériaux est susceptible de l'orienter vers la psychothérapie verbale:

The therapist's training, familiarity and comfort with visual and creative expression are the determining factors in whether visual media are used to express images. The therapist's own resistance to the use of media may determine the preferred use of verbalization in therapy, regardless of the therapist's training as an art-therapist. (p. 137)

Enfin, d'une façon plus générale, le rapport de l'art-thérapeute aux arts visuels est déterminant quant à la faculté de celui-ci à faire émerger chez le client le désir de toucher, d'expérimenter, de regarder, de transformer les diverses matières offertes à lui, ainsi qu'à favoriser son inclination à créer des images significatives. Pour Boyer-Labrousche (1996), la connaissance technique des matériaux

demeure secondaire: ce qui est indispensable pour l'art-thérapeute, croit-elle, c'est d'"avoir un regard", d'aimer les oeuvres, de prendre plaisir à jouer dans la matière et à manipuler des formes et des couleurs. Pour Lusebrink (1990) ainsi que pour Païn & Jarreau (1994), une connaissance pratique et différenciée des matériaux et de leur action psychothérapeutique est essentielle. Cependant, selon ces auteurs, les véritables facteurs décisifs, à même d'allumer le désir créateur du client et d'enrichir son langage artistique, sont l'expertise et l'enthousiasme de l'art-thérapeute en matière d'arts visuels, lesquels se manifestent à travers une culture artistique vivante et renouvelée.

Nous avons cherché, dans ce quatrième et dernier chapitre, à mettre en lumière ce qui nous a semblé constituer les principales composantes de l'intervention thérapeutique concernant le rapport du client avec les matériaux d'art. En prenant en considération la question des résistances, nous avons souligné que l'art-thérapeute tient un rôle actif de guide et que son but consisterait à aider le client à s'appropriier les matériaux et à faire correspondre progressivement le contenu de son message avec la forme de son oeuvre. Nous avons vu alors comment la

connaissance internalisée des matériaux par l'art-thérapeute était une condition première pour aiguïser sa capacité à reconnaître l'impact du matériau sur le client, pour l'habiliter à lui suggérer les matériaux appropriés ainsi qu'à lui offrir les conseils techniques appropriés. Pratiquement, la pertinence d'une intervention thérapeutique reposerait sur la faculté de l'art-thérapeute à discerner les liens entre la problématique du client, son choix et son traitement des matériaux tout en demeurant conscient des conséquences émotionnelles qu'entraîne l'usage d'un nouveau matériau. De plus, cette pertinence de l'intervention reposerait aussi sur la faculté de l'art-thérapeute à stimuler ou à limiter, selon le besoin, l'investissement psychique du matériau, notamment par l'internalisation du principe de la distance réflexive et enfin, sur sa capacité à saisir le sens du transfert du client sur les matériaux. Pour terminer, nous avons évoqué brièvement la question des préférences et des résistances personnelles de l'art-thérapeute face aux matériaux et indiqué comment celles-ci sont susceptibles de jouer un rôle décisif dans le rapport du client aux matériaux.

CONCLUSION

Au long de ces pages, nous aurons peut-être entrouvert la porte à une connaissance plus approfondie de l'utilisation des matériaux d'art en art-thérapie. Pourtant, il nous semble que nous n'avons qu'à peine entrevu ce vaste univers et que l'art-thérapie bénéficierait d'investigations plus poussées en la matière. Nous proposons ici quelques avenues.

Des recherches futures pourraient s'attacher à mieux cerner la question des rôles conscient et inconscient de l'art-thérapeute dans le rapport du client aux matériaux et à établir des corrélations entre son matériau de prédilection, sa formation artistique, son propre processus créateur et le rapport de ses clients aux matériaux. Une analyse de ce type devrait être en mesure de mieux nous faire comprendre les interactions qui sont en oeuvre dans les rapports entre thérapeute, matériaux et client et permettrait peut-être d'étayer différemment le phénomène du transfert en thérapie.

La fonction contenante des matériaux pourrait également être considérée avec plus de précision et d'attention. Quel

rôle le support joue-t-il comme champ et limite de l'action? Comment les matériaux structurent-ils l'expression et la création? En quoi constituent-ils un laboratoire ou un microcosme de vie? Comment s'effectue leur fonction d'absorption des affects? Quelle importance revêt le rituel du travail avec les matériaux en le considérant sous l'angle d'un ancrage psychologique ou d'un cadre sécuritaire? Autant d'aspects de la question qui seraient à même d'éclairer cette fonction thérapeutique essentielle.

Une autre avenue pourrait consister en un approfondissement de la connaissance du caractère intrinsèque de chaque matériau, en l'étude des possibilités et des limites de chacun et en l'appréhension de la nature des prises de conscience que le contact et la transformation de ceux-ci engendrent. Ceci pourrait nous apprendre comment, lorsqu'ils sont investis, les matériaux permettent au client d'atteindre des états modifiés de conscience. Il pourrait s'agir alors de déterminer la nature de ces différents états de conscience et d'harmoniser ceux-ci avec le travail thérapeutique, selon les besoins du client.

Dans la même veine, mais à partir d'un point de vue alchimique jungien, une autre recherche pourrait établir des parallèles entre le processus de transformation des

matériaux d'art, le processus alchimique de transformation de la matière et la quête d'individuation. Des correspondances pourraient ainsi être établies entre la transformation graduelle des matériaux et la transformation de la psyché, entre la connaissance des matériaux et la connaissance de soi. Il nous semble que l'effet d'enracinement et de prise sur le réel que procurent les matériaux, en sécurisant profondément le client, pourrait être en mesure de faciliter chez lui une quête du soi des plus intéressantes.

Les matériaux d'art ayant la possibilité d'affecter le corps et les centres nerveux, une recherche pourrait également être menée au niveau des réactions physico-chimiques que leur contact et leur transformation éveille, ouvrant la voie à de nouvelles explorations au niveau des facultés psychiques de transformation de la pensée par la matière et inversement. Le phénomène de la guérison art-thérapeutique pourrait ainsi acquérir une nouvelle amplitude.

Au terme de cette recherche, on le voit, l'exploration des matériaux d'art en tant que clé donnant accès aux sources les plus profondes de la psyché a peut-être les

limites que nous voulons bien lui donner. L'approche de ceux-ci, qui commence par une observation attentive, se poursuivra peut-être par une pénétration dans leur univers, et par un voyage au coeur même de leur centre: "Il s'agira d'étudier en quoi le matériau est, dans son essence même, métaphorique de la résolution d'une problématique profonde." (J.-P. Klein, 1997, p. 3)

BIBLIOGRAPHIE

Amani, D. A. (1986). The use of clay to form potential space with a bulimic patient. Pratt Institute Creative Arts Therapy Review, 7, 13-21.

Bazin, G. (1953). Histoire de l'art. Paris: Massin

Boivin, M.- N. (1995). L'art-thérapie gériatrique: le rôle des médias (dessin, peinture, sculpture, collage). Mémoire de maîtrise non-publié, Université Concordia, Montréal.

Boyer-Labrousche, A. (1996). Manuel d'art-thérapie. Paris: Dunod.

Case, C. & Dalley, T. (1992). The handbook of art therapy. London, N.Y: Routledge.

Darrault, H. & Klein, J.-P. (1993). L'initiation à la forme. In Pour une psychiatrie de l'ellipse: les aventures du sujet en création (pp 231-259). Paris: PUF.

Denner, A. (1987). Les ateliers thérapeutiques d'expression plastique. Paris: ESF.

Ellingson, M. (1991). A philosophy for clinical art therapy. In H. Landgarten & D. Lubbers (Eds.), Adult art psychotherapy. N. Y: Brunner/Mazel.

Field, J. (Marion Milner). (1957). The role of the medium. In On not being able to paint (pp. 115-121). N.Y: G. P. Putnam's Sons.

Focillon, H. (1947). Vie de formes. Paris: P.U.F.

Foster, F. (1997). Fear of three-dimensionality. Clay and plasticene as experimental bodies. In K. Killick and J. Schaverien (Eds.), Art, psychotherapy and psychosis (pp.52-71). London & N.Y: Routledge.

Gabbard, G. O. (1994). Psychodynamic psychiatry in clinical practice. Washington, London: American Psychiatric Press.

Gombrich, E. G. (1981) The story of art. Oxford: Phaidon Press.

Haesler, M. P. (1989). Should art therapists create artwork alongside their clients? The American Journal of Art Therapy, 27, 70-79.

Jetté, C. (1994). La qualité régressive des médiums artistiques. In Le potentiel thérapeutique de la régression en art-thérapie (pp. 75-76). Mémoire de maîtrise non-publié, Université Concordia, Montréal.

Kagin, S. (1960). The effects of structure on the painting of retarded youth. Unpublished master's thesis, University of Tulsa, Tulsa, Okla.

Klein, J.-P. (1993). L'art en thérapie. Marseille: Hommes et perspectives.

Klein, J.-P. (1997). L'art-thérapie. Paris: P.U.F.

Kramer, E. (1979). Childhood and art therapy. Notes on theory and application. N. Y: Schocken Books.

Kramer, E. (1986). The art therapist's third hand: Reflections on art, art therapy and society at large. The American Journal of Art Therapy, 24, 71-86.

Lamy, Y. (1986). A study of collage and assemblage as a therapeutic tool in art therapy. Mémoire de maîtrise non publié, Université Concordia, Montréal.

Landgarten, H. B. (1981). Emphasis on media: An adult in long term treatment. In Clinical art therapy. A comprehensive guide (pp. 185-207). N.Y: Brunner/Mazel.

Linesch, D.B (Greenspoon). (1981). An examination of the role of media in clinical art therapy. Mémoire de maîtrise non publié, Université Loyola Marymount.

Lusebrink, V. B. (1990). Imagery and visual expression in therapy. N.Y: Plenum Press.

Macks, R. (1990). Clay as a healing medium for anorexic and bulimic clients. Pratt Institute Creative Arts Therapy Review, 11, 22-29.

Mc Niff, S. (1987). The therapeutic studio. In Fundamentals of art therapy (pp. 135-137). Springfield: Charles C. Thomas Publisher.

Mc Sweeney, M. (1990). The use of transitional space within an expressive therapy relationship. Pratt Institute Creative Arts Therapy Review, 11, 63-71.

Orbach, N., & Galkin, L. (1997). Spirit of matter, Ache, Israël. Livre édité en hébreux.

Païn, S., & Jarreau, G. (1994). Sur les traces du sujet. Théorie et technique d'une approche art-thérapeutique. Neuchâtel, Paris: Delachaux et Niestlé.

Rabiger, S. (1990). Art therapy as a container. In C. Case & T. Dalley (Eds.), Working with children in art therapy (pp. 23-38). London: Routledge.

Rhyne, J. (1973). The gestalt art experience. Monterey: Brook/Cole Publishing Co.

Robbins, A., & Goffia-Girasek, D. (1987). Materials as an extension of the holding environment. In The artist as therapist (pp. 104-115). N.Y: Human Sciences Press.

Robbins, A. (1994). Materials. In A multimodal approach to creative art therapy (pp. 206-211). Jessica Kingsley Publishers.

Rubin, J. A. (1976). Understanding through art. In Children, art, and growing...in diagnosis, therapy, and education. (pp. 53-82) Thèse de doctorat non publiée, Université de Pittsburg.

Rubin, J. A. (1981). Knowing materials. In The art of art therapy (pp. 7-12). N.Y: Brunner/Mazel.

Rubin, J. A. (1984). Child art therapy. Understanding and helping children grow trough art. N.Y: Van Nostrand Reinhold.

Schaverien, J. (1990). Transference and countertransference in art therapy: mediation, interpretation and the aesthetic object. Thèse de doctorat non publiée, Boston Spa, Wetherby: The British Library.

Tanguay, D. (1991). La voie de l'imaginaire. Gaston Bachelard et l'art-thérapie. Mémoire de maîtrise non publié, Université Concordia, Montréal.

Wadeson, H. (1980). Art psychotherapy. N.Y: John Wiley & Sons.

Wadeson, H. (1987). Understanding art expression. In The dynamics of art psychotherapy (pp. 67-105). N.Y: Wiley & Sons.

Zigmund, J. (1986). Relating developmental level to art materials in work with paranoid and schizoid personalities. Pratt Institute Creative Arts Therapy Review, 7, 1-12.